

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

ROSÉLIA ASSUNÇÃO DA COSTA

IDOSO COM DEFICIÊNCIA VISUAL:
elementos para implementação do atendimento na ACIC

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 11/07/05


Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

Florianópolis
2005

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

ROSÉLIA ASSUNÇÃO DA COSTA

IDOSO COM DEFICIÊNCIA VISUAL:
elementos para implementação do atendimento na ACIC

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Orientadora: Prof^ª. Rosana Carvalho Martinelli Freitas.

Florianópolis
2005

ROSÉLIA ASSUNÇÃO DA COSTA

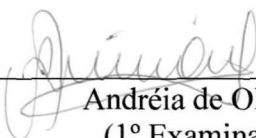
IDOSO COM DEFICIÊNCIA VISUAL:
elementos para implementação do atendimento na ACIC

Trabalho de conclusão de curso, apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. Orientador: Prof^ª. Rosana Carvalho Martinelli Freitas.

Florianópolis, 11 de julho de 2005.



Rosana Carvalho Martinelli Freitas
(Orientadora)



Andréia de Oliveira
(1º Examinador)



Beatriz de Oliveira Odilon
(2º Examinador)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por todos os presentes que recebi na vida minha saúde, minha família, meus amigos;

A minha mãe, irmãos(as) e sobrinhos (as), por fazer parte da minha vida, pela alegria compartilhada e pelo apoio nas horas difíceis;

Ao meu Esposo João Baptista e ao meu filho Lucas, pela compreensão e o apoio em todos os momentos;

À Professora Rosana Martinelli por sua contribuição e orientação a este trabalho;

À Professora Andréia de Oliveira por aceitar compor a banca de avaliação;

À Assistente Social Beatriz de Oliveira Odilon, da Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC) por seu entusiasmo, sua presença, apoio ,orientações e contribuições a minha formação profissional e a este trabalho;

À Assistente Social Maria Antônia Carioni Carstem, da Associação Catarinense para Integração do Cego(ACIC) pela sua alegria, serenidade, atenção, exemplo, orientação e contribuição a este trabalho;

Às Estagiárias do Serviço Social da Associação Catarinense para Integração do Cego(ACIC) Iza Daiana Wiggers e Gabriela Souza pelo companheirismo.

À Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC) e seus associados pela oportunidade de estágio e fornecimento de material para este trabalho;

A todas(os) colegas da faculdade pela amizade e alegrias vividas nesses quatro anos;

Aos professores do Curso de serviço social que sabem compartilhar seus saberes.

LISTA DE SIGLAS

ACIC	Associação Catarinense para Integração do Cego
CEADS	Centro de Estudos e Atendimento à Deficiência Sensorial
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência.
CRPC	Centro de Reabilitação Profissionalização Convivência
FCEE	Fundação Catarinense de Educação Especial
FESA	Fundação Eduardo dos Santos
FLBA	Fundação Legião Brasileira de Assistência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IVA	Instituto Voluntário em Ação
LOAS	Lei orgânica da Assistência Social .
ONU	Organizações das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNI	Política Nacional do Idoso
PRODEV	Programa de Atendimento ao Deficiente visual
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SICORDE	Sistema de Informações da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
UNIVALI	Universidade do Vale do Itajaí
UNISUL	Universidade do sul de Santa Catarina

COSTA, Rosélia Assunção da. **Idoso com deficiência visual**: elementos para implementação do atendimento na ACIC. 2005. 86 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis 2005.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, através de pesquisa exploratória realizada no período de agosto a dezembro de 2004, levantar os motivos que levam os idosos com deficiência visual a não freqüentarem a Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC) ou interromperem a sua reabilitação. Durante o estágio na ACIC, realizado no período de abril a dezembro de 2004, observou-se que o número de idosos, na instituição, era pequeno e pode-se constatar através de levantamento realizado junto aos prontuários que dos 401 associados, 130 estão em atendimento na ACIC e, destes últimos apenas, 03 são idosos. Historicamente, o idoso e a pessoa com deficiência sofrem preconceitos, têm seus direitos violados, são coagidos ao isolamento social dado que a nossa sociedade é voltada para os jovens, os belos e os fortes e não para os idosos e pessoas com deficiência. O idoso com deficiência vivencia preconceitos e estereótipos referente à idade e à deficiência, pode-se constatar através da história, que estes são tratados como doentes, e improdutivos. Diante de tais questões, este Trabalho de Conclusão de Curso está estruturado da seguinte forma: o primeiro capítulo apresenta uma percepção histórica sobre a pessoa com deficiência e o idoso e como estes eram tratados pela sociedade. O segundo capítulo aborda as políticas de atendimento ao idoso e as políticas de atendimento a pessoa com deficiência e se existe uma interface entre estas políticas. No terceiro capítulo expõe-se o trabalho realizado pela ACIC e o seu Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CPRC), bem como o Serviço Social na Instituição e a pesquisa realizada junto aos idosos que freqüentaram a ACIC. Finalizando são encaminhadas algumas propostas para implementação do atendimento do idoso, na ACIC e as considerações finais.

Palavras-Chave: Idoso, Deficiência Visual, Serviço Social.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 A PERCEPÇÃO HISTÓRICA SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O IDOSO	10
1.1 Breve histórico sobre a deficiência: em foco a deficiência visual.....	10
1.2 O idoso e sua trajetória histórica	19
2 A INTERFACE ENTRE A POLÍTICA DE ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AO IDOSO	26
2.1 Política de atendimento a pessoa com de deficiência.....	26
2.2 Política de atendimento ao Idoso	39
3 ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC) E SEU ATENDIMENTO	47
3.1 Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC) e a pesquisa realizada junto aos idosos.	47
3.2 Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CRPC), Serviço social e as atividades desenvolvidas pelos idosos.....	54
3.3 Análise sobre as causas que levam as pessoas idosas com deficiência visual a não iniciarem a sua reabilitação na ACIC, ou interromperem o atendimento realizado.....	67
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
REFERÊNCIAS	79
ANEXOS.....	84

INTRODUÇÃO

O interesse em realizar este Trabalho de Conclusão de Curso sobre o idoso com deficiência visual, surgiu durante o período de estágio realizado na Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC) durante os meses de agosto a dezembro do ano de 2004.

A ACIC, atende pessoas com deficiência visual, promovendo ações no campo político e nas áreas de habilitação, reabilitação e profissionalização, com vistas ao exercício da cidadania.

Este estudo tem como objetivo analisar os motivos que levam as pessoas idosas com deficiência visual a não iniciarem a sua reabilitação na ACIC, bem como interromperem o atendimento realizado.

Para efeito deste trabalho, faz-se uso do conceito de idoso, estabelecido na Política Nacional do Idoso, Lei Federal nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994 no art.2º que considera idoso a pessoa maior de sessenta anos de idade e o termo pessoa com deficiência, que de acordo com Fávero (2004) é o termo mais adequado para se fazer referência às pessoas que têm qualquer tipo de deficiência, sendo que será mantido o termo pessoa portadora de deficiência nas citações e leis.

Este trabalho está estruturado da seguinte forma: no primeiro capítulo, aborda-se a percepção histórica sobre a pessoa com deficiência e o idoso, destacando a deficiência visual. No segundo capítulo, busca-se identificar interface entre as políticas de atendimento ao idoso e a política de atendimento à pessoa com deficiência. No terceiro capítulo discorre-se sobre a ACIC, o Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CRPC), os resultados da pesquisa exploratória realizada junto aos idosos, a análise sobre os motivos que os levaram a

não freqüentarem a ACIC, bem como sugestões para a implementação do atendimento destinado aos idosos com deficiência visual.

Acredita-se que este Trabalho de Conclusão de Curso traz elementos que permitem ao Serviço Social promover a inclusão dos idosos junto à Instituição, assim como contribuir para uma maior autonomia dos mesmos, o fortalecimento de sua auto-estima e condição de cidadãos e conseqüentemente uma participação ativa junto à sua família e a sociedade.

2 A PERCEPÇÃO HISTÓRICA SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O IDOSO

Este capítulo apresenta um breve histórico sobre deficiência. Destacando, a deficiência visual e o idoso, e como estes eram vistos e tratados pela sociedade.

2.1 Breve histórico sobre a deficiência: em foco a deficiência visual

Em todas as sociedades existem pessoas com algum tipo de deficiência física, sensorial ou mental, cujas causas e conseqüências costumam ser agravadas em decorrência do perfil de desenvolvimento econômico, político e cultural de cada sociedade (MATOS, 2003).

Historicamente, a pessoa com deficiência têm sua vida perpassada por preconceitos e estigmas. Segundo Figueiredo (apud ZANINI, 2004, p. 15):

A história é pródiga em preconceitos, intransigências, perseguições e violência perpetrada contra os portadores de deficiência física ou mental, congênita ou adquirida.(A cultura espartana Séculos IX a XVII) orientava seu ensino por valores estabelecidos pelo Estado. A vida das crianças era decidida pelos velhos. Um defeito físico implicava sua condenação à morte. Para que não fosse transmitida a falta de robustez a gerações futuras, a criança portadora de deficiência era atirada do alto do Monte Taigeto.

Na antiguidade, a pessoa com deficiência, idosa ou doente era tratada de duas formas diferentes: uma com aceitação, tolerância, apoio e assimilação, chegando até ao tratamento carinhoso e ao recebimento de honrarias, obtendo um papel relevante na comunidade e outra com menosprezo ou destruição, incluindo desde o abandono à própria sorte, em ambientes agrestes e perigosos, até a morte violenta (CARMO, 1994).

Em alguns povos primitivos não havia uma preocupação com as pessoas com deficiência, no que dizia respeito a sua vida ou morte, mas a atitude tomada em relação a estas

peessoas era discriminatória, tendo como exemplo os habitantes da ilha de Bali como nos relata Silva (1987, p. 30)

Os nativos da ilha de Bali, na Indonésia, estão tradicionalmente impedidos de manter contatos amorosos com pessoas muito diferentes do normal, ou seja, albinas, retardadas, hansenianas, e em geral com pessoas portadoras de defeitos físicos sérios ou problemas mentais.

Ainda segundo o autor, em diversas culturas são vários os casos de eliminação de velhos ou de deficientes devido à ignorância das causas dos males, considerados como misteriosos, ou por medo das divindades vingativas que poderiam estar envolvidas ou mesmo interessadas.

Além de todo o estigma e preconceito que sofria a pessoa com deficiência, em algumas civilizações, era exposta ao ridículo como nos expõe Silva (1987, p. 28):

Entre os Aztecas da época de Montezuma (1466 a 1520) havia uma espécie de jardim zoológico na capital do Império, que impressionava pela organização e variedade de animais. O que mais chocou, porém, foi o fato de ter em instalações separados homens e mulheres defeituosos, deformados, corcundas, anões, albinos, onde eram apupados, provocados e ridicularizados.

As pessoas com deficiência, nestas civilizações, eram vistas com espanto como se fossem algo contrário à natureza, que precisavam estar presas como animais para a proteção da sociedade e exibidas para proporcionar diversão às pessoas.

Na Grécia antiga, Conforme Cancelli (1999, p. 19), “o portador de deficiência física, mental, visual ou auditiva era eliminado sob a alegação de pertencer a uma raça subumana”. A eliminação destas pessoas mostra que existia uma preocupação em manter uma raça de pessoas sem deficiência, causando consequências graves no meio social, evidenciando o preconceito e a discriminação às pessoas com deficiência.

Durante toda a Idade Média, em diversos países Europeus, os criminosos sofriam mutilações. Silva (1987, p. 45) relata que “Na maioria dos casos o objetivo dessas penas principalmente as mutilatórias não era matar o criminoso, mas deformá-lo, sendo a mutilação um meio visual destinado a amedrontar outros criminosos”, apontando a deficiência como uma punição, gerando com isso a exclusão do indivíduo.

Tais dados históricos indicam “que em quase todas as culturas restavam às pessoas marcadas pela incapacidade ou pela idade apenas duas alternativas: resignação à situação ou a morte” (SILVA, 1987, p. 86). Em algumas situações, pelas pressões que sofriam, as pessoas aceitavam a discriminação e limitação social a que eram submetidas. Em outras situações, o seu destino era a morte. Em diversas culturas a deficiência era vista como um mal que existe na sociedade, eliminando as pessoas com deficiência é como estivessem abolindo este mal.

Para Nallin apud Cancelli (1999, p.23).

Com chegada do cristianismo, a concepção de deficiência, de doença e de miséria foi tratada, pela Igreja e hospital, até o século XVIII, que prestavam assistência, ao nível de caridade, aos indivíduos doentes e aos pobres. A partir do século XVIII, com a valorização do homem, surgem profissionais voltados para a verdadeira busca da solução para a deficiência, diferenciando-a das questões relacionadas à pobreza e miséria. No fim deste mesmo século surgem o conceito de reabilitação nos países nórdicos e nos Estados Unidos, proporcionando oportunidades de trabalho aos portadores de deficiência.

Com a consolidação do Cristianismo, um jovem e mais equitativo posicionamento foi dado ao ser humano em geral, ressaltando o valor devido a cada indivíduo como um sujeito singular e criado pela divindade (Silva (1987).

Nesta trajetória regulada pelo preconceito, estigmas e avanços inclui-se, também, a pessoa com deficiência visual e tendo em vista o objeto do presente estudo se recuperará brevemente, a questão da deficiência visual no Brasil.

Segundo o Instituto Benjamim Constant (1995), é considerado cego todo àquele que apresenta desde ausência total de visão até a perda da percepção luminosa. Sua aprendizagem se dará através da integração dos sentidos remanescentes preservados, tendo como principal meio de leitura e escrita o sistema Braille.

Dentro da deficiência visual temos a visão subnormal ou baixa visão, sendo consideradas pessoas com baixa visão aquelas que apresentam desde a capacidade de perceber luminosidade até o grau em que a deficiência visual interfira ou limite seu desempenho. O aprendizado acontece através de meios visuais, sendo em alguns casos necessário a utilização de recursos especiais.

Para efeito deste trabalho, será utilizado o termo deficiência visual se referindo às pessoas cegas e pessoas com baixa visão.

A cegueira põe o seu portador em uma determinada e difícil posição social. O sentimento de inferioridade, de insegurança surge como resultado da valorização, ou não, dos cegos e de sua posição social.

De acordo com Albuquerque (1969, p. 2)

Até o século XVIII. pouco havia a favor da educação e proteção dos cegos. Valentim Haüy, francês, nasceu, em 1745,[...]se dedicou a conviver com as crianças cegas, compreendê-las e instruí-las. Foi ele quem inventou a primeira impressão de livros para cegos; em 1784, com 39 anos de idade, fundou, em Paris, uma casa para as crianças cegas, que o governo, depois, oficializou, transformando-a na Instituição Nacional dos Cegos. Valentim não se contentou com essa obra. Foi para Petrogrado, em 1806, e lá fundou uma escola para cegos, o mesmo fazendo em Berlim, em 1817. De coração bondoso e idealista, esse homem ainda deixou um livro, sob o título, "Ensaio sobre a educação dos cegos".

Através de Valentim Haüy, surgiram as primeiras oportunidades de instrução para as pessoas cegas, por meio das escolas que fundou, sendo a escolaridade um facilitador para a integração social, nesta época foi dado o primeiro passo nesta direção.

Segundo Vygotsky (1997, p. 3)

Somente a época do Iluminismo (século XVIII) tem aberto uma nova era na compreensão da cegueira. No lugar da mística foi posta a ciência, no lugar do preconceito, a experiência e o estudo. O grande significado histórico desta época para o problema que analisamos reside em que a nova compreensão da psicologia tem criado (como uma consequência direta sua) a educação e o ensino dos cegos, incorporando-os à vida social e abrindo-lhes o acesso à cultura.

Neste período o movimento da história mostrava uma preocupação com a ociosidade e a incorporação da pessoa com deficiência visual em atividades de trabalho e ensino. Luis Braille foi um grande colaborador neste processo de inclusão como nos indica Albuquerque (1969, p. 2).

Luis Braille, famoso francês, nascido na região de Coupvray, no ano de 1809, filho de um operário correeiro, cegou aos 3 anos de idade. No Instituto Nacional de Cegos, de Paris, aprendeu música e tornou-se grande organista, em várias igrejas de Paris. Chegando a ser professor no referido Instituto, criou um novo sistema de escrita, em pontos salientes, o que deu origem ao admirável sistema Braille, hoje adotado em todo o mundo. Braille morreu ainda relativamente moço, com 43 anos de idade, e a sua cidade natal ergueu-lhe, numa das praças, um monumento, custeado por subscrição nacional. E assim, a sociedade começava a dar a pessoa portadora de necessidades especiais condições mínimas de sobrevivência; contudo, ainda a mantinha isolada, segregada, por vê-lo como alguém digno de piedade sem a menor potencialidade.

Através da simbologia Braille a pessoa cega teve acesso à leitura e aos estudos, sendo que tal invenção possibilitou ao cego a sua alfabetização e criou expectativa em relação a sua vida social.

O marco inicial do atendimento educacional especializado no Brasil, foi em 1854, com a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atualmente Instituto Benjamin Constant, este foi o primeiro educandário para cegos na América Latina (BRUNO, 1999).

O Instituto Benjamim Constant era a única instituição federal destinada a promover a educação e a capacitação de profissionais para a criação de institutos em outros estados brasileiros (BRUNO, 1999).

Ainda conforme Bruno (1999, p. 21)

Desta forma, a partir do início do século XX, foram criadas, no modelo educacional do Instituto Benjamin Constant, as primeiras escolas especiais: Instituto São Rafael, em Belo Horizonte (1926), Instituto Padre Chico, em São Paulo (1928), Instituto de Cegos da Bahia, em Salvador (1929), Instituto Santa Luzia, em Porto Alegre (1941), Instituto de Cegos do Ceará, em Fortaleza (1934), e Instituto de Cegos Florisvaldo Vargas, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul (1957).

Essas instituições tiveram importante papel na educação de crianças com deficiência visual, pois prestaram relevantes serviços, exercendo a função que competia ao Estado (BRUNO, 1999).

Tribess (2004) aponta que a educação e profissionalização dos cegos, no Brasil, evoluíram a partir de meados do século XX, com a criação da Fundação para o Livro do Cego, em 1946, atualmente Fundação Doriva Nowill, situada em São Paulo.

A Instituição surgiu pela necessidade de se produzir e distribuir livros em Braille para as pessoas cegas. Esta necessidade se manifestou quando Dorina Nowill, fundadora desta Instituição, ainda jovem, perdera a visão, ingressando, no ano de 1943, como primeira aluna cega integrada na antiga escola Caetano de Campos, em São Paulo (BRUNO, 1999).

Ainda segundo a mesma autora, aos poucos foi sendo criada as primeiras salas de recursos e classes especiais em escolas públicas, em 1950, em São Paulo e, em 1957, no Rio

de Janeiro, nascendo, dessa forma, a educação especial sob o princípio da integração no sistema comum de ensino.

Um ponto relevante na trajetória das pessoas com deficiência visual é a contribuição para expansão do ensino integrado no Brasil que, segundo Bruno (1999), foi a criação dos cursos de habilitação de nível superior, iniciados na década de 70, na Faculdade de Educação da Unesp, em Marília, e na Faculdade do Carmo, em Santos; e, na década de 80, na Universidade de São Paulo e na Faculdade de Educação do Paraná.

A autora destaca que, nesta mesma época, iniciam os cursos de especialização, patrocinados pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC): o primeiro deles em Belo Horizonte, promovido pela Fundação Hilton Rocha; seguiram-se Paraná e Rio de Janeiro. Na década de 90, as universidades federais e estaduais, incentivadas pela Secretaria Nacional de Educação Especial, assumiram, em diferentes Estados, como Mato Grosso do Sul, Pará, Maranhão, Ceará e outros, a capacitação de profissionais na área da educação especial.

Em Santa Catarina, conforme (MAFRA, 2003), em 1967, foi implantado um programa destinado à pessoa com deficiência visual, junto à Secretaria Estadual de Educação, tendo como responsável o Professor Adilson Ventura que, mais tarde, participaria da criação da Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC).

Foi estruturado, pelo governo do Estado de São Paulo, no ano de 1968, um programa de incentivo financeiro, através da distribuição de bolsas de estudo, para um curso de especialização na área de deficiência visual, na cidade de São Paulo. A Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) encaminhou um grupo de profissionais para participarem deste curso, ao concluírem a especialização, esses profissionais retornaram ao Estado e iniciaram o atendimento a pessoa com deficiência visual no campus da Instituição.

A partir dos anos 70, conforme Sposati e Falcão (1989), quando a Fundação Legião Brasileira de Assistência (FLBA), passa a fazer parte do recém criado Ministério da Previdência e Assistência Social, incorporou o atendimento ao idoso e a pessoa portadora de deficiência física e mental que, anteriormente, era grupos demandatórios da Previdência Social.

As pessoas com deficiência visual a partir do ano de 1977 com a criação da ACIC (TRIBESS, 2004) tiveram os seus interesses políticos e sociais elucidados de forma mais efetiva com a promoção de ações para a sua inserção na sociedade. Sendo esta Instituição objeto de estudo deste trabalho científico um maior aprofundamento será feito no terceiro capítulo.

Em 1978, sob a responsabilidade da equipe técnica do Programa de Atendimento ao Deficiente Visual (PRODEV), da Fundação Catarinense de Educação Especial, foi implantada a primeira sala de Multimeios (atuais salas de recursos) na Escola Básica Celso Ramos, em Florianópolis (MAFRA, 2003).

Conforme Estatuto, a ACIC, visando expandir e qualificar o atendimento a pessoa com deficiência visual, em 1986, fundou o Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CRPC).

A Constituição Federal do Brasil, promulgada em 1988, trouxe em seu texto artigos específicos sobre a pessoa com deficiência, ampliando seus direitos.

Em 2000, foi criado dentro da FCEE o Centro de Estudos e Atendimento à Deficiência Sensorial (CEADS), com o objetivo de desenvolver trabalho técnico pedagógico através de estudos e pesquisa nas áreas surdocegueira, deficiência visual e deficiência auditiva (MAFRA, 2003).

De acordo com o art. 3º, do Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a lei nº 7853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências define que deficiência é: “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”. Este mesmo Decreto considera a pessoa portadora de deficiência a que se enquadra em quatro categorias:

I. Deficiência Física: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de parplesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções;

II. Deficiência Auditiva: Perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:

- a) De 25 a 40 decibés (db)- surdez leve
- b) De 41 a 55(db)-surdez moderada;
- c) De 56 a 70db- surdez acentuada;
- d) De 71 a 90 db- surdez severa;
- e) Acima de 91 db- surdez profunda; e
- f) Anacusia.

III. Deficiência visual: Acuidade igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

IV. Deficiência Mental: Funcionamento significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) Comunicação;
- b) Cuidado pessoal;
- c) Habilidades sociais;
- d) Utilização da comunidade
- e) Saúde e segurança
- f) Habilidades acadêmicas
- g) Lazer; e
- h) Trabalho

V- deficiência múltipla- associações de duas ou mais deficiência

Percebe-se que, no decorrer das décadas, houve uma mudança no modo como a sociedade visualiza a pessoa com deficiência visual. Lentamente, estas pessoas estão passando da marginalidade para inserção social, sendo que o mundo contemporâneo demonstra um maior interesse, em torno das questões que envolvem este segmento. Esta temática está presente na mídia seja televisão, jornais, rádio são várias as publicações sobre este assunto, contribuindo com que a sociedade conheça um pouco mais sobre essas pessoas, fazendo com que os sentimentos de piedade e indiferença sejam trocados por admiração e respeito a estas pessoas que participam do desenvolvimento do país com seu trabalho, o pagamento de impostos, com a sua participação na sociedade. Mas muito ainda precisa ser feito, compreendido e esclarecido, para que se possa alcançar o ideal: oferecer à pessoa com deficiência visual, o mundo de direitos e deveres que também lhes pertence.

Sendo o objeto de estudo deste trabalho o idoso com deficiência visual, a seguir expõe-se sobre a percepção histórica sobre o idoso.

2.2 O idoso e sua trajetória histórica

A narrativa histórica sobre o idoso está assinalada pelas flutuações da ação social e política.

“A imagem do idoso é variável de acordo com o tempo e lugar. Cada sociedade segrega um modelo de homem ideal e é desse modelo que depende a imagem da velhice, a sua desvalorização ou valorização” (MINOIS, 1999, p. 18).

Conforme Minois (1999, p. 22) “O papel do velho nas sociedades primitivas varia, consideravelmente, de um povo para outro, conforme as circunstâncias, as formas de vida, a organização. O lugar do velho depende do contexto cultural geral.”

Foram diversos os tratamentos dispensados aos idosos nas diversas sociedades, de acordo com Beauvoir (1990, p. 114) “o povo judeu no século IX é conhecido pelo respeito de que cercou a velhice”. A sociedade Inca não abandonava seus velhos, integravam-nos nos grupos e os mantinham ocupados com atividades. Em Esparta, a velhice era honrada os

adultos levavam até os 60 anos uma vida de caserna¹. Na cidade de Atenas, as leis conferiam todo o poder as pessoas idosas. Quando os filhos eram acusados de maus procedimentos com os seus pais, os juízes, aos quais as questões eram levadas deviam ter mais de 60 anos. Esta idade também era estabelecida aos exegetas² incumbidos de interpretar o direito (BEAUVOIR, 1990).

Na China um país onde se exige mais experiência que a força, todos os membros de uma família deviam obediência ao homem mais idoso, entretanto, depois dos 70 anos, os homens deixavam seus cargos para se prepararem para a morte. Embora cultivavam a autoridade, deixavam ao filho mais velho o comando da casa (BEAUVOIR, 1990).

Segundo Kaiser (2003, p.19) “na sociedade brasileira, principalmente nas comunidades rurais, mais fechadas e mais solidárias, os idosos sempre foram respeitados e valorizados, considerados como chefes de família e transmissores do saber e da experiência”.

As atitudes anteriormente relatadas demonstram que o valor cultural atribuído às pessoas idosas era constituído por um considerável respeito, que lhes garantia posições de conselheiros, juizes guardiões de valores morais e confirma uma visão mais positiva do envelhecimento, dando ensejo ao idoso que se orgulhe de sua existência.

Contudo, em outras sociedades, o idoso era visto com desprezo, ressaltando o que realmente tem valor é a força física e não a experiência e a sabedoria.

Durante a alta Idade Média Beauvoir (1990, p.157) relata que:

Os velhos foram mais ou menos excluídos da vida pública os jovens conduziam o mundo à sociedade era regida bem mais pelas armas do que as instituições estáveis os homens experientes tinham pouco valor. Até mesmos os papas na sua maioria eram jovens.

¹ Segundo (BEAUVOIR, 1990) o termo caserna se refere a vida militar.

² Segundo (BEAUVOIR, 1990) exegetas eram pessoas que interpretavam as leis.

A sociedade feudal exigia que a administração do feudo fosse feita por alguém capaz de defendê-lo com a espada. Segundo Beauvoir (1990) o homem idoso nesta sociedade tinha um papel de pouca expressão. Ressalta-se a expressão “Sendo a Grécia Clássica uma civilização voltada para a beleza, força e juventude, relegavam os velhos para um lugar subalterno” (MINOIS, 1999, p. 18).

Entre os gregos, a velhice ocupava um lugar totalmente particular no conjunto de lamentos, segundo Beauvoir (1990) preferiam morrer a envelhecer.

Na França, no século XV, no pessimismo dos séculos, o velho é comparado a um velho delirante, presa de toda sorte de fantasias e de ilusões (MINOIS, 1999).

Durante a revolução industrial houve muitas mudanças na Europa, os trabalhadores eram explorados “ao envelhecerem os operários ficavam incapazes de suportar o ritmo de trabalho[...] os que conseguiam sobreviver quando perdiam o emprego ficavam na miséria” (BEAUVOIR, 1990, p. 236-237), a industrialização e os critérios seletivos existentes provocaram a exclusão do idoso do mercado de trabalho.

Nota-se nestas civilizações que os valores estão ligados à força física, a beleza a juventude, o idoso foi relegado ao segundo plano, imprimindo um sentimento negativo sobre o envelhecimento.

Nos tempos atuais, a visão sobre o envelhecimento está passando por algumas alterações. Hoje, está presente uma nova configuração demográfica e são usados termos e idades diferentes para definir a pessoa idosa. O envelhecimento está sendo visto como uma fase da vida que constitui conhecimento, maturidade. Não de decadência, mais sim de experiência e sabedoria.

Houve uma mudança notável no aumento da população idosa em todo o mundo. Em 1950, eram 204 milhões de idosos com mais de 60 anos. Em 1998, eram 579 milhões, num crescimento de 8 milhões por ano. Em 2050, serão 1 bilhão e 900 milhões de idosos. (BEVILACQUA, 2003). No Brasil, o número de idoso vem crescendo substancialmente, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base no Censo de 2000, em uma década, o número de idosos no Brasil cresceu 17%, em 1991, correspondia a 7,3% da população. Em 2000 esse número aumentou para 14,5 milhões de pessoas idosas, o que correspondia 8,6% da população total do país (IBGE, 2005).

Desse número, 430.433 mil idosos estavam em Santa Catarina e 28.816 idosos em Florianópolis.

Segundo Veras (2003, p. 14), “a cada ano que passa, mais 650 mil idosos são incorporados à população brasileira”. Levando em conta as informações demográficas, considera-se que já não somos mais um país jovem, os dados mostram que há um envelhecimento da população.

Vive-se num mundo em que a longevidade da população é uma realidade, jamais, em todos os tempos, tantos indivíduos puderam atingir uma idade tão avançada.

Ainda segundo Veras (2003, p. 6), “A longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões nos campos sociais e econômicos. Este processo, no entanto, vem se manifestando de forma distinta entre os diversos países do mundo”.

No Brasil, entre outros fatores, pode-se destacar que o crescimento da população idosa é decorrente do progresso da ciência, e da diminuição da taxa de fecundidade nos últimos tempos. Na virada do século, pontua Vieira (2005, p. 1) que “a expectativa de vida se ampliou de 50 para 80/90 anos, isto significa que pode-se viver 1/3 a mais. Esta longevidade

se deve a melhoria da qualidade das condições econômicas e sociais e ao aumento dos níveis gerais de saúde”.

Com o aumento anunciado da população de idosos é imperativo que se invista em diversas frentes. Faz-se necessário, ordenar uma política ampla e articulada entre os vários órgãos de governo e instituições não governamentais, para atender a questão social do idoso.

Juntamente com esta nova demanda da sociedade, surgiram também os diferentes termos para designá-la, são usados termos como velho, idoso, terceira idade para fazer menção às pessoas com mais de sessenta anos. Segundo Debert (1998, p. 53)

[...] as categorias de idades são construções culturais e que mudam historicamente [...] Essas categorias são constitutivas de realidades sociais específicas, uma vez que operam recortes no todo social, estabelecendo direitos e deveres diferenciais em uma população, definindo relações entre gerações e distribuindo poder e privilégio.

Cada denominação tem um significado e valor. O termo velho para alguns é uma forma pejorativa de tratamento como expõe Peixoto (1998, p.72) “A noção de velho é, pois fortemente assinalada a decadência e confundida com incapacidade para o trabalho: ser velho é pertencer à categorização emblemática dos indivíduos idosos e pobres.” No entanto para outros “Ser velho é ser alguém infestado de história” (SANT’ANA, 2000, p. 32). Tal referência demonstra respeito e admiração.

Para Néri (2001, p.69) “Idosos são populações ou indivíduos que podem ser assim categorizados em termos da duração do seu ciclo de vida. São pessoas de mais de 60 anos, nos países em desenvolvimento, e mais de 65 anos nos países desenvolvidos”. Este termo está mais unido à questão da idade em si, fazendo referência aos anos de vida que o sujeito possui.

O termo terceira idade, segundo Debert (1998, p. 53),

[...] é uma criação recente das sociedades ocidentais contemporâneas. Sua invenção implica a criação de uma nova etapa na vida que se interpõe entre a idade adulta e a velhice e é acompanhados de um conjunto de práticas, instituições e agentes especializados, encarregados de definir e atender as necessidades dessa população.

A expressão terceira idade vem acompanhada de uma nova representação da velhice, traz consigo novas atitudes e práticas, que movimentam instituições na formação de grupos e estudos para esta população.

No Brasil, há duas idades diferentes para definir a pessoa idosa. A Constituição Federal Brasileira, de 1988, em seu artigo 230, inciso VII diz: "considera-se idoso todo cidadão maior de 65 anos". A Lei 8742/93 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) indica a idade mínima de 65 anos para fins de receber benefício de um salário mensal, desde que este esteja dentro dos critérios determinados. E por fim, Lei 8842/94 – Política Nacional do Idoso (PNI), profere que idoso é todo cidadão com mais de 60 anos. Para efeito deste trabalho, será usado o termo idoso ,de acordo com a Lei 8842/94, Política Nacional do Idoso.

Historicamente, o idoso e a pessoa com deficiência sofrem preconceitos, têm seus direitos violados, são coagidos ao isolamento social dado que a nossa sociedade é voltada para os jovens sadios e não para pessoas com deficiência. A estrutura social voltada para o trabalho, lazer, locomoção, educação privilegia os sujeitos sociais produtivos, belos, com vigor físico, deixando à própria sorte os outros segmentos que não se encontram dentro deste perfil.

O idoso com deficiência vivencia preconceitos e estereótipos referente à idade e a deficiência, pode-se constatar através da história que estes são tratados como doentes, e

improdutivos. Considerando tal circunstância, cabe abordar, no segundo capítulo, como este segmento da sociedade é atendido no que diz respeito a seus direitos, às políticas de atendimento e se existe uma interface entre estas.

. A INTERFACE ENTRE A POLITICA DE ATENDIMENTO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AO IDOSO

Neste capítulo, analisa-se a Política de Atendimento a pessoa com deficiência e ao idoso, visando identificar interface existente entre estas políticas de atendimento.

2.1 Política de atendimento a pessoa com de deficiência

A abordagem das políticas de atendimento a pessoa com deficiência suscitar a necessidade de se recuperar a concepção de cidadania, que segundo Couvre (2002, p. 11)

[...] é o próprio direito no sentido pleno. Trata-se de um direito que precisa ser construído coletivamente, não só em termos do atendimento às necessidades básicas, mas de acesso a todos os níveis de existência, incluindo o mais abrangente, o papel do(s) homem(s) no universo.

Entende-se que existe cidadania quando há exercício de reivindicação, da assimilação de espaços. Neste sentido, a prática da cidadania pode ser a estratégia, por excelência, para a edificação de uma sociedade melhor. Mas o primeiro desígnio dessa prática é que esteja garantido o direito de reivindicar os direitos, e que o conhecimento deste se estenda cada vez mais a toda a população.

Ainda segundo Couvre (2002), a cidadania engloba os direitos civis, sociais e políticos. Os direitos civis dizem respeito, basicamente, ao direito de se dispor do próprio corpo, locomoção, segurança. Os direitos sociais dizem respeito ao atendimento das necessidades básicas (alimentação, habitação, saúde, educação). E os direitos políticos dizem respeito à deliberação do homem sobre sua vida, ao direito de ter livre expressão de pensamento, prática política e religiosa.

Os direitos civis, sociais e políticos compõem os direitos do cidadão e não podem ser desvinculados uns dos outros (COUVRE, 2002). O conhecimento da população sobre esses direitos garante a participação de todos no exercício da cidadania.

A constitucionalização dos direitos das pessoas com deficiência é algo recente. Segundo Carmo (1994, p.42), “Até a década de 70 a legislação existente e voltada para as pessoas com deficiência era precária e esporádica, não podendo estas ações governamentais ser consideradas como proposta políticas consistentes e sedimentadas”.

Em 1978, a Emenda Constitucional de n ° 12, de 17 de outubro de 1978, ainda na vigência da Carta de 1969, estabelece o seguinte;

“Artigo Único – é assegurada aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica, especialmente mediante”:

- I- educação especial e gratuita;
- II- assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país;
- III- proibição de discriminação, inclusive quanto á admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários;
- IV- possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos”.

Esta conquista a favor dos direitos das pessoas com deficiência, foi importante “a emenda significou um grande avanço, não só pela extensão de direitos que assegurou aos portadores de deficiência, mas, ainda, pelo seu caráter pioneiro, quando comparada com outras instituições estrangeiras” (LIMONAD, 1997, p.25).

No entanto, o que se observa é que esta emenda constitucional concedeu os direitos, mas não houve a efetivação dos mesmos, pois até a presente data são muitas as dificuldades para o usufruto destes direitos.

Através do decreto nº 084919, de 16 de julho de 1980, foi instituída a comissão do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Exigência da ONU, em sua resolução nº 31/132, de 1976, que proclamou o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência. A partir da criação desta comissão, que tinha como objetivo a construção de propostas e ações direcionadas a conscientização, prevenção, educação, reabilitação, capacitação profissional, acesso ao trabalho, remoção de barreiras arquitetônicas, legislação concernente às questões das pessoas com deficiência, o Brasil iniciou a caminhada rumo ao direcionamento político das demandas referentes às pessoas com deficiência. A comissão era formada por 12 membros, sendo 10 membros ligados aos diferentes ministérios e 2 representantes não-governamentais de entidades de reabilitação e educação das pessoas portadoras de deficiência e tinha como filosofia igualdade e participação popular (CARMO, 1994).

As organizações não governamentais e as entidades beneficentes assistenciais, como já tinham um importante papel no atendimento da pessoa com deficiência.

As ONGs caracterizam-se por serem organizações sem fins lucrativos, autônomas, isto é, sem vínculo com o governo, voltadas para o atendimento das necessidades de organizações de base popular, contemplando a ação do Estado, contam com trabalho voluntário. Atuam através da promoção social, visando a contribuir para um processo de desenvolvimento que supõe transformações estruturais da sociedade. Sua sobrevivência independe de mecanismos de mercado ou da existência de lucro. (TENÓRIO, 1997, p. 12).

Através do seu atendimento, as organizações não-governamentais (ONG), assim como as entidades beneficentes de assistência social, procuram dar conta das insuficiências e as falhas de serviços e das políticas públicas, voltadas para os diversos segmentos da sociedade e lutam pela universalização dos direitos.

Considera-se entidade beneficente de assistência social, segundo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005) que a instituição dotada de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, que atue no sentido de promover a prestação de serviços e assessoramento aos beneficiários abrangidos pela Lei Orgânica da Assistência (LOAS), a família, maternidade, criança, adolescente, idoso, pessoas com deficiência.

A partir da Constituição de 1988, as pessoas com deficiência tiveram seus direitos ampliados, tais direitos estão expresso nos seguintes artigos:

Artigo 7º, , no inciso XXXI –“ proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência,”

Artigo 23, inciso II –atribui competência à União, Estados e ao Municípios e Distrito federal a responsabilidade “cuidar da saúde e assistência pública, dar proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.”

Artigo 24,inciso XIV –Compete à União e ao Distrito Federal legislar concorrentemente“proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência”.

Artigo 37,inciso VIII – estabelece “a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão”.

Artigo 203, dispõe que “ a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição á seguridade social, e tem por objetivos:

VI – habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração a vida comunitária.

V- a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou se provida por sua família,conforme dispuser a lei “

Artigo 208,inciso III – atendimento educacional especializado aos portadores e deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

Artigo 227, inciso II – obriga o Estado a “criar programa de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física sensorial e mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos”.

Artigo 244 – a lei disporá sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo

atualmente existentes afim de garantir acesso as pessoas portadoras de deficiência, conforme o disposto no artigo 227, § 2º.

Com a Constituição de 1988, segundo Conade (2005), foram criados os seguintes órgãos federais:

a) Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), foi constituído segundo a lei nº 7.853, Política Nacional Para a Integração da pessoa portadora de deficiência, de 24 de outubro de 1989. e o Decreto nº 3.298/99. É um órgão de Assessoria da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, responsável pela gestão de políticas voltadas para integração da pessoa com deficiência, tendo como eixo focal na defesa de direitos e a promoção da cidadania. A CORDE tem como função implementar a política de integração à pessoa com deficiência, e para isso norteia a sua atuação em dois sentidos: primeiro é o exercício de sua atribuição normativa e reguladora das ações desta área no âmbito federal e, o segundo, é o desempenho da função articuladora de políticas públicas existentes, tanto na esfera federal como em outras esferas governamentais.

b) Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE). É órgão superior de deliberação colegiada, criado pela Medida Provisória nº 1799-6 de 10 de julho de 1999, inicialmente, no âmbito do Ministério da Justiça e suas competências estão definidas no decreto nº 3.298/99, de 20 de dezembro de 1999, que regulamentou a Lei 7.853/89. Em maio de 2003, o Conselho, por meio da Lei nº 10.683/2003, passou a ser vinculado à Presidência da República por meio da Secretaria Especial dos Direitos Humanos. A principal competência do CONADE é acompanhar e avaliar o desenvolvimento da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e das políticas

setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, política urbana, dirigidas a este grupo social.

c) Sistema de Informações da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (SICORDE) foi instituído em conformidade com o Decreto nº 3.298/99, cap. X , art. 55 , o papel canalizador e disseminador de informações sobre políticas e ações na área da deficiência.

O Sistema prevê o intercâmbio de informações via internet e de forma presencial, podendo ser conectado a outras redes de informações nacionais e estrangeiras, essa conexão lhe permite acesso a bases de dados de organizações no Brasil e no Exterior, que amplia consideravelmente o leque de informações úteis em matéria de deficiência.

Com a criação desses órgãos, a pessoa com deficiência tem um espaço constituído, reivindicatório, voltado ao acompanhamento das leis e criação das mesmas a partir das necessidades apresentadas por estas demandas, construindo ações para que a pessoa com deficiência tenha seus direitos garantidos e não que estes sejam considerados um favor. A troca de informações e conhecimentos existentes entre esses órgãos e as pessoas com deficiência ou não, contribui para que os sentimentos de paternalismo, compaixão ou desprezo que são dirigidas às pessoas com deficiência, sejam trocados por outro valorativos, respeitosos e reconhecedores, dando-lhe o direito de sentir-se cidadão.

A criação do CONADE através da Política Nacional, oportuniza a pessoas com deficiência a conquista da legitimação de um espaço de representação, no âmbito do Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pois de acordo com a Política Nacional, no seu art. 11 inciso V-, compete a este conselho acompanhar e apoiar as políticas e as ações nestas três instâncias.

Cabe destacar o decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Estabelece, no seu art.1º, que “A Política Nacional compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência”.

Esses direitos básicos devem ser consolidados a partir de políticas integradas na área da educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, previdência social, urbanismo.

A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência é um marco no alcance de um novo modelo de atendimento a este segmento, mais ainda não se firmou no campo dos direitos sociais. Embora tenha regulamentado o que já existia, é imprescindível que tenha uma presença mais concreta diante das demandas apresentadas pelas pessoas com deficiência, ou seja, a sua integração na sociedade.

No Estado de Santa Catarina, os direitos das pessoas com deficiência estão expresso nas Constituição Estadual de 1989, na Política Estadual para Promoção e Integração Social da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais e em leis complementares.

Na Constituição Estadual de 1989, destacam-se os seguintes artigos:

- 1.O Estado exerce, com a União e os Municípios, a competência de “cuidar da saúde e assistência pública e da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”(art.9º, II);
- 2.A lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão (art. 21, V);

É através do trabalho que o deficiente utiliza suas potencialidades, sua aptidão, expressão e criação. É necessário que além da criação das leis o Estado dê condições para que

as pessoas com deficiência estudem, façam a sua reabilitação e se qualifiquem para o mercado de trabalho, dando apoio financeiro a entidades que as atendem.

3. Compete ao Estado legislar, concorrentemente com a União, sobre proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência (art. 10, XIV);

4. No estabelecimento de normas e diretrizes relativas ao desenvolvimento urbano, o Estado e o Município assegurarão a eliminação de obstáculos arquitetônicos às pessoas portadoras de deficiência física (art. 141, IV);

Apesar de existirem leis que garantam os direitos às acessibilidades da pessoa com deficiência, nada é feito em função de melhorar ou colocar em prática o planejamento urbano. O acesso facilitado dentro da cidade, contribui para a construção de um novo tipo de sociedade, através da transformação dos ambientes físicos possibilita ao deficiente visual o fortalecimento da sua independência nas diversas atividades da vida diária. O que influencia diretamente no seu bem estar e na sua capacidade de interagir com o ambiente.

5. O Estado prestará, em cooperação com a União e com os Municípios, assistência social a quem dela necessitar, objetivando, a proteção ao deficiente, a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e a garantia de um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, observada a lei federal sobre os critérios de concessão e custeio (art. 157, I, IV e V);

6. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência física, mental ou sensorial, bem como aos que revelarem vocação excepcional em qualquer ramo do conhecimento, na rede estadual (art. 163, V);

Em relação à educação em algumas escolas o deficiente visual é atendido de forma precária, onde os profissionais são despreparados, falta material e a metodologia é inadequada.

A falta de estrutura nas escolas regulares de ensino faz com que o deficiente visual, diante de tantas dificuldades, abandone os estudos nas séries iniciais.

Com o apoio do Estado, a escola necessita rever práticas, formar novas competências e construir estratégias de aprendizagem condizentes com as reais necessidades do aluno.

7. É dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não-formais, como direito de todos, observados, o desenvolvimento de práticas desportivas para pessoas portadoras de deficiência (art. 174, Parágrafo Único, III);

8. A lei garantirá ao aprendiz portador de deficiência os direitos previdenciários e trabalhistas durante o período de treinamento (art. 188, § 80);

9. No título IX, capítulo VII, seção IV, a Constituição Estadual trata da pessoa portadora de deficiência, nos artigos 190 e 191.

Art. 190 – O Estado assegurará às pessoas portadoras de deficiência os direitos previstos na Constituição Federal.

Parágrafo Único – O Estado isoladamente ou em cooperação, manterá programas destinados à assistência à pessoa portadora de deficiência, com o objetivo de assegurar:

- I – respeito aos direitos humanos;
- II – tendo discernimento, ser ouvida sempre que esteja em causa o seu direito;
- III – não ser submetida a intromissões arbitrárias e ilegais na vida privada, na família, no domicílio ou correspondência;
- IV – exprimir livremente sua opinião sobre todas as questões, consoante a idade e maturidade;
- V – atendimento médico e psicológico imediato em caso de exploração sexual, tortura, e pressão psicológica ou intoxicação por efeito de entorpecentes e drogas.

Art. 191 – Cabe ao Estado a formulação e a execução da política de atendimento à saúde das pessoas portadoras de deficiência, de modo a garantir a prevenção de doenças ou condições que favoreçam seu surgimento, assegurando aquele segmento o direito à habilitação e à reabilitação com todos os recursos necessários.

Parágrafo Único – As pessoas portadoras de deficiências profundas terão assistência em instituições em regime de internato ou semi-internato.

A efetivação das leis permite a participação da pessoa com deficiência na sociedade, tanto na qualidade de beneficiários de serviços que ela oferece como na condição de contribuinte ativo no desenvolvimento social, econômico, cultural e político.

Em âmbito Estadual conta-se com o Conselho Estadual de Deficiência (CONEDE) instituído pela Lei no. 11.346, de 17 de janeiro de 2000, órgão consultivo, deliberativo e fiscalizador das ações voltadas ao atendimento da pessoa com deficiência. Objetiva promover no Estado de Santa Catarina políticas públicas que assegurem assistência e atendimento especializado às pessoas com deficiência, bem como suprimir a discriminação, promovendo o direito à proteção e à plena participação nas atividades políticas, sociais e culturais (CONEDE, 2005). Tal objetivo foi impresso na Lei nº 12.870, de 12 de janeiro de 2004, que dispõe sobre a Política Estadual para Promoção e Integração Social da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais. Tendo entre seus princípios “desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de necessidades especiais no contexto sócio-econômico e cultural”. O Estado nem sempre consegue cumprir com seu dever diante das questões que lhe são apresentadas referente às pessoas com deficiência. Muito pouco se tem feito pela integração das pessoas com deficiência, haja vista as barreiras arquitetônicas existentes nas cidades, a falta de treinamento das pessoas que atendem diariamente estas pessoas em repartições federais, estaduais, e municipais. Não basta criar a lei de ingresso ao estudo e ao trabalho, para que a pessoa com deficiência tenha uma integração plena, é necessário um conjunto de ações que faça com que ela se sinta bem como pessoa e seja vista e tratada com respeito por que é uma pessoa e não porque tem uma deficiência.

As Leis Complementares Estaduais que dizem respeito à pessoa com deficiência são:

- a) Lei nº 12.698, de 29 de outubro de 2003. Determina aos estabelecimentos bancários situados no território do Estado de Santa Catarina, a disponibilização de assentos nas filas especiais para aposentados, pensionista, gestantes e deficientes físicos, e adota outras providências;
- b) Lei nº 12.644, de 21 de julho de 2003. Dispõe sobre a obrigatoriedade de cardápio em braile, em hotéis, restaurantes, bares e similares no Estado de Santa Catarina;
- c) Lei nº 12.587, de 16 de junho de 2003. Dispõe sobre a preferência na aquisição de unidades habitacionais populares, para portadores de deficiência física permanente;
- d) Lei nº 1.162, de 30 de novembro de 1993. Dispõe sobre a gratuidade do transporte intermunicipal às pessoas deficientes;
- e) Lei nº 8.589, de 11 de maio de 1992. Dispõe sobre a isenção do pagamento de taxas e/ou emolumentos para obtenção de documentos junto a repartições públicas estaduais, às pessoas portadoras de deficiência física ou que tenham atingido a idade mínima prevista para fins de aposentadoria ;
- f) Lei nº 8.295, de 8 de julho de 1991. Assegura direito preferencial de atendimento ao idoso ou deficiente;
- g) Lei nº 8220, de 03 de janeiro de 1991. Dispõe sobre o transporte intermunicipal às pessoas deficientes, às gestantes e ao idoso;
- h) Lei nº 8.038, de 18 de julho de 1990. Concede benefício a estudante e portador de deficiência física;

- i) Decreto nº 14.316, de 16 de junho de 1981. Permite o ingresso no serviço público de pessoas parcialmente incapacitadas.

Existe uma lacuna entre os direitos das pessoas com deficiência, expressos nas leis, e a realidade como estão presentes na vida destas pessoas, pois para tais direitos serem realmente vivenciados é sempre necessário muita discussão e reivindicação para que estes sejam concretizados.

No âmbito Municipal destacam-se, em Florianópolis as seguintes leis sobre a pessoa com deficiência:

- a) Lei CMF nº 620, de 7 de dezembro de 2001. Câmara Municipal de Florianópolis. Torna obrigatório o fornecimento, por parte de Shopping Centers e similares, de cadeira de rodas para deficientes, idosos, pessoas com dificuldade de locomoção e dão outras providências;
- b) Lei nº 597, de 11 de setembro de 2001. Determina a obrigatoriedade do uso do símbolo internacional de acesso à pessoa portadora de deficiência e dá outras providências;
- c) Lei nº 522, de 22 de março de 2000. Assegura matrícula para o aluno portador de deficiência locomotiva na escola municipal mais próxima de sua residência;
- d) Lei nº 5.189, de 03 de novembro de 1997. Dispõe sobre a permanência e ingresso de cães guia nos locais que especifica;
- e) Lei nº 4965, de 26 de agosto de 1996. Regulamenta o art. 147, inciso v, alínea "a" e "b" da Lei Orgânica do município que dispõe sobre a reserva de cargos e empregos públicos destinados à pessoa portadora de deficiência e dá providências;

- f) Lei nº 3.969, de 13 de janeiro de 1993. Dispõe sobre a gratuidade no transporte coletivo da municipalidade para deficientes físicos;
- g) Lei nº 2153, de 24 de outubro de 1984. Assegura direito às pessoas deficientes, e dá outras providências;

Além das leis que existem no Município de Florianópolis, específicas sobre as pessoas com deficiência, é urgente que tenha neste âmbito uma política de atendimento e a instituição de um conselho municipal que tenha a responsabilidade de propor, coordenar, supervisionar e avaliar as ações voltadas a este segmento de uma forma geral, buscando assegurar os seus direitos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação real na sociedade.

Reitera-se a importância das leis acima citadas, na direção da concretização da cidadania. Entretanto, é imperativo um maior engajamento das pessoas com deficiência, suas famílias e instituições para conquistar seu espaço na sociedade com ações que fortaleçam a sua participação através dos diversos conselhos de direitos existentes, por meio de fórum, grupos de discussão, socializando informações sobre seus direitos e deveres e outros assuntos pertinentes à vida em sociedade. Exigindo dos governantes ações concretas e comprometidas com as questões relacionadas às pessoas com deficiência.

Dando continuidade ao resgate dos direitos que são próprios das pessoas com deficiência e das pessoas idosas, a seguir aborda-se a Política de Atendimento ao Idoso.

2.2 Política Atendimento ao Idoso

Em 1923, com a Lei Eloi Chaves, surge a Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPs) para funcionários ferroviários e que, ao longo da década, foram se expandindo para as empresas de diversos setores da economia. Esta lei era “voltada para a regulação e a provisão de contingências ligadas ao trabalho, acidentes, férias, trabalho do menor e mulher, velhice, invalidez, morte, doença, maternidade.” (PEREIRA, 2002, p.128).

A partir da década de 30, o presidente Getúlio Vargas manteve o projeto previdenciário incrementado por medidas trabalhistas.

A pessoa idosa passou a ter uma atenção mais expressiva do poder público a partir dos anos setenta.

Com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, em 1974, é que se começou a pensar uma política direcionada aos idosos, principalmente aposentados.

A partir deste momento começou-se a investigar, através de pesquisas, a questão da velhice no Brasil, pois até então o Brasil era considerado um país de jovens (SIMSOM, 2003).

Segundo Sposati e Falcão (1989) a Fundação Legião Brasileira de Assistência (FLBA) passou a fazer parte em 1976, do Ministério da Previdência e Assistência Social, e se responsabilizou pela política de assistência social governamental, sendo que incorporou o atendimento ao Idoso e ao Excepcional. A partir desta data, esses segmentos que eram demandatários da Previdência Social são recolocados no campo da assistência social.

Em janeiro de 1977, este mesmo Ministério define a Política Social do Idoso. Incluindo os seguintes tópicos: Implantação do sistema de mobilização comunitária;

Atendimento médico-social; Programa de pré-aposentadoria; Treinamento de recursos humanos; Dados sobre a situação do idoso.

Mas, este por sua generalidade, se aproxima mais de uma carta de intenções do que de um programa consistente e duradouro (PAZ, 2000).

Os idosos foram se organizando socialmente e com isto, surgiram os primeiros movimentos sociais com objetivo de debater sobre as questões que os envolvem. Segundo Simsom (2003, p. 99) os idosos “passaram a buscar parcerias junto a instituições como Sesc¹, o Sesi², a LBA³, no sentido de organizar e refletir sobre os seus direitos”.

Esta mobilização resultou, em 1982, na primeira Assembléia Nacional de Idosos e precedeu a promulgação da Constituição Nacional de 1988.

A Constituição de 1988 é considerada uma Constituição Cidadã, trouxe uma nova consciência de democracia e cidadania pelo fato de alargar a dimensão dos direitos e garantias, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social. Incluiu no catálogo de direitos fundamentais, não apenas os direitos civis e políticos, mas também os direitos sociais, “determinou um arranjo institucional e federativo do Brasil. Criou espaços para a participação popular, podendo concretizar as demandas das minorias”. (BREDEMEIER, 2003, p. 86).

Artigo 203, dispõe que “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”, e tem por objetivos: Inciso I “a proteção à família, à maternidade, à infância ,à adolescência e a velhice”. Seu inciso V informa sobre “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de

¹ Serviço Social do Comercio (SESC).

² Serviço Social da Indústria (SESI);

³ Legião Brasileira de Assistência (LBA)

proteção à família, à maternidade, à infância ,à adolescência e a velhice”. Seu inciso V informa sobre “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou ter provida por sua família, conforme dispuser a lei”. Em seu art. 229 dispõe que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.”

O art. 230 dispõe que “a família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar garantindo-lhes direito à vida”. Estas três instâncias precisam estar unidas para propiciar a este cidadão que contribuiu de formas diversas na construção do país, a obtenção de uma vida digna.

No ano de 1993, foi aprovada a lei 8742 Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A LOAS regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal que dispõem sobre a organização da Assistência Social.

A LOAS, no seu artigo 1º, - dispõe que “A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais ,realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade , para garantir o atendimento às necessidades básicas”. E reitera no seu artigo 2º, parágrafo único “...a garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais.

Esta lei se apresenta de forma contraditória e seletiva pois da mesma forma que universaliza os direitos determina critérios para a concessão de benefícios, é o que se pode observar no seu artigo 2º, inciso V, “a garantia de 1(um) salário mínimo de benefício mensal à

pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a sua própria manutenção ou tê-la provida por sua família”. O idoso para acessar este benefício precisa comprovar seu estado de miserabilidade, ou seja; sua renda percapita deve ser até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Cabe destacar que o idoso é considerado destinatário da atenção de política de assistência social bem como de Política Nacional do Idoso e, quando deficiente, também da Política de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Em 04 de janeiro de 1994 foi aprovada a Lei nº 8.842/94, que constitui a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pelo decreto nº 1948, em 03 de julho de 1996, estabelecendo a criação do Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências, art. 1º “tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, reconhecendo o idoso como sujeito de direito. Esta lei vem para qualificar a vida dos idosos, viabilizando um melhor atendimento às necessidades, sua promoção e amparo com repasse de benefícios.

É importante resgatar que de acordo com a Política Nacional do Idoso, está prevista a participação dos conselhos nos diferentes níveis, como o federal, estadual, municipal. Cabe aqui ressaltar os conselhos de direito como espaço de participação da pessoa idosa nas discussões e debates sobre as políticas de atendimento com as quais estão envolvidos. Bredemeier (2003 p. 88) aponta que “esta ocupação pode acontecer de forma mais qualificada, contando com a participação mais efetiva do idoso na sociedade em que está inserido”. Os conselhos são espaços públicos onde opera paritariamente a sociedade civil organizada e as entidades governamentais, e tem como objetivo, a formulação de políticas públicas.

A Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências, definindo medidas de proteção às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, regulamentando os direitos destas, determinando obrigações às entidades assistenciais, estabelecendo penalidades para situações de desrespeito aos idosos, como também atribuindo competências e responsabilidades ao Ministério Público.

O Estatuto do Idoso veio consolidar a proposta de atenção mais adequada ao idoso brasileiro, tratando-o, não mais como mero objeto de atenção, mas sim como sujeito de direitos.

Este estatuto destaca a importância dos conselhos, no âmbito federal, estadual e municipal, quando diz no seu artigo 7º que estes “zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos na lei”. Mostrando o quanto é importante a participação autônoma, espontânea e consciente do idoso dentro dos conselhos, discutindo e debatendo sobre seus direitos.

O art. 9º do Estatuto do Idoso estabelece que “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”. O Estado vem se eximindo de suas responsabilidades diante deste segmento social, não tem investido como precisa em recursos humanos, em treinamento, aparelhos e equipamentos para um atendimento apropriado dos direitos fundamentais dos idosos.

Para Goldman (2000, p. 34) “Na conjuntura atual em que predomina a proposta neoliberal, viabilizar os direitos sociais dos idosos requer um esforço extra na mobilização e na organização dos movimentos sociais que representam os seus interesses”. Neste sentido se faz necessário à criação de espaços expressivos para a participação do idoso na sociedade,

aumentando sua visibilidade, enquanto segmento social, requerendo os seus direitos e a sua inclusão social.

No âmbito Estadual há a Lei Estadual nº 11.436, de 7 de junho de 2000, que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso, atendendo preceitos da lei Federal nº 8.842, de janeiro de 1994. Ressalta a importância e responsabilidade do Estado, da Sociedade e da família de garantir ao idoso a sua participação na sociedade, na defesa de sua dignidade e na articulação da esfera pública pelo progresso das condições de vidas.

O Estatuto estabelece, ainda, no seu artigo 5º, que “competirá ao órgão estadual responsável pela Assistência Social a coordenação geral da Política Estadual do Idoso, com participação dos Conselhos Estadual e Municipal”, mais uma vez é enfatizado a importância dos conselhos de direitos na coordenação da política de atendimento do idoso.

Em nível municipal os idosos têm expressado seus direitos na Lei Municipal no. 5371, de 24 de setembro de 1998 que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso, cria o Conselho Municipal do Idoso. No artigo 3º, estabelece que a família, a comunidade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida. O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza e deve ser o principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política.

A política referente aos idosos, seja em âmbito nacional, estadual ou municipal, é um avanço para este público, tão discriminado pela sociedade. Vem ao encontro da captação da melhoria da qualidade de vida dos idosos, viabilizando e fazendo valer seus direitos, mas para isso é importante que todos conheçam estes direitos e como proceder para que estes sejam cumpridos.

Diante das informações expostas neste capítulo será identificado a seguir a interface entre a política de atendimento à pessoa com deficiência e ao idoso. De acordo com os estudos, foi possível verificar a interface nas seguintes leis:

No âmbito federal, a interface se dá através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no seu artigo 2º, inciso V- “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou ter provida por sua família” e através da lei federal 10.741, que dispõe sobre o estatuto do idoso, no seu artigo 15, parágrafo 4º “reza que os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado nos termos da lei”.

Em nível estadual, em Santa Catarina, é possível verificar a conexão nas seguintes leis : Lei nº 12.698/03 que determina que estabelecimentos bancários tenham assentos nas filas especiais para deficientes físicos, pensionistas, aposentados, a Lei nº 8.295, de 8/07/91 que institui o direito preferencial no atendimento a idoso e deficiente físico e a Lei nº 8.220, de 03 de janeiro de 1991, que dispõe sobre o transporte intermunicipal às pessoas deficientes, às gestantes e ao idoso.

No Município de Florianópolis a interface acontece na Lei complementar nº 620, de 07/12/01, que reza sobre o fornecimento, por parte dos Shoppings Centers e similares de cadeira de rodas para utilização de deficientes físicos, idosos, pessoas com dificuldade de locomoção.

A abrangência da mesma lei a estes dois segmentos permite observar que estes sujeitos têm necessidades específicas e podem acumular estas necessidades, é o fato do idoso com deficiência. Que pode ser beneficiário das duas políticas: a política nacional do idoso e a política para a integração da pessoa com deficiência. No que concerne aos direitos do idoso

com deficiência, o estatuto do idoso faz menção, no seu artigo 15, inciso 4º, que este terá atendimento especializado nos termos da lei, não deixando claro como será este atendimento. Diante desta realidade se faz necessário um maior acompanhamento dos órgãos públicos que são responsáveis pela formulação das políticas públicas destes segmentos, visando ampliação dos direitos e qualificação do atendimento ao idoso com deficiência através da busca dos profissionais na articulação de redes.

A ACIC é uma Instituição que atende pessoas com deficiência visual, sendo que entre estes encontra-se em atendimento pessoas idosas. No capítulo seguinte, aborda-se as atividades desenvolvidas nesta instituição.

3 ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC) E SEU ATENDIMENTO

O presente capítulo visa a exposição de informações acerca da Associação Catarinense para Integração do Cego, bem como o atendimento destinado a seus associados e sua dinâmica institucional.

3.1 Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC) e a pesquisa realizada junto aos idosos.

A Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC), segundo seu estatuto (ANEXO A) é uma entidade sem fins lucrativos, de cegos para cegos, fundada em 18 de junho de 1977, na cidade de Florianópolis.

Foi declarada de utilidade pública pelas leis nº 94230, de 15/04/87 (Federal), lei 5478, de 09/10/78 (Estadual) e lei 1.606, de 28.08.78 (Municipal).

Para promover e realizar a educação, reabilitação e profissionalização das pessoas com deficiência visual conta com a participação do Estado e Prefeitura que, através de convênios, fornecem subvenção social e funcionários, como professores e técnicos.

- Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) disposição de professores de diversas áreas , subvenção social usada na manutenção da instituição, merenda escolar e ação continuada (manutenção);
- A Prefeitura Municipal de São José repassa à Instituição subvenção social;
- Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) técnicos na área de serviço social, pedagogia, educação física.

A ACIC mantém parcerias com as seguintes instituições :

- a) Fundação Municipal do Esporte; apoio a atividades esportivas desenvolvidas pela ACIC como transporte e disposição de profissionais;
- b) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) projeto Sábado no Campus com professor e acadêmicos do curso de educação física. Convênios UFSC e ACIC com estagiários nas áreas do serviço social, pedagogia e psicologia;
- c) Instituto Voluntário em Ação (IVA) encaminhamento e capacitação de voluntários;
- d) Serviço nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) cursos de capacitação para associados e parceria na realização de cursos;
- e) Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) assessoria na área da psicologia, elaboração do projeto político pedagógico;
- f) Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) cursos de capacitação;
- g) Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) curso de Pedagogia a Distância junto a associados da ACIC, nas instalações da Instituição;
- h) Instituto Guga Kürten; financiamento de projetos.

A ACIC conta também com os voluntários para desenvolvimentos de suas atividades. Sendo que em 2005, segundo levantamento realizado em junho deste mesmo ano, há 79 voluntários cadastrados. O trabalho voluntário na ACIC ocorre desde a sua fundação em 1977, pois a Instituição surgiu a partir da organização de pessoas cegas, que voluntariamente passaram a se encontrar com o objetivo de formar uma associação para pessoas com deficiência visual. Este trabalho passou a ser sistematizado a partir da criação, em 1997, do Instituto Voluntário em Ação em Florianópolis¹. Em 1999, o trabalho voluntário passou a fazer parte do plano de trabalho do Serviço Social, sendo que, a partir

¹ Instituto Voluntário em Ação (IVA) é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, criados através do Programa Comunidade Solidária coordenado pela Sra Ruht Cardoso.

de março de 2000, foi reorganizado tendo como objetivo à sistematização das atividades que eram desenvolvidas pelos voluntários (CARSTEN, 2002).

Os voluntários cadastrados desenvolvem as seguintes atividades:

- a) Acompanhante amigo: Acompanha o associado em consultas médicas, exames e atividades de lazer;
- b) Realização de leitura de jornais, livros, revista e artigos para associados;
- c) Digitação e gravação de textos, livros, apostilas;
- d) Tradução e transcrição de documento, aula de inglês;
- e) Manutenção de computadores;
- f) Apoio pedagógico orientação a associados nas disciplinas de matemática, física, química, biologia, história, geografia, línguas e as diversas disciplinas escolares;
- g) Desenvolvimento de atividades físicas, aulas de capoeira, expressão corporal e demais atividades físicas;
- h) Projetos de arte-teatro;
- i) Aulas de instrumentos musicais.

Na área da saúde, contam com profissionais voluntários no campo da angiologia, ginecologia, massoterapia, naturologia, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, psicologia, urologia.

A Instituição presta atendimento a deficientes visuais de todo Brasil, de ambos os sexos, com idade superior a 14 anos. Tem como missão promover ações que possibilitem inclusão social da pessoa com deficiência visual.

De acordo com o Estatuto (ACIC, 2004) a ACIC tem como objetivos:

- a) Dar subsídios aos deficientes da visão, promovendo a sua inclusão através de atividades profissionais, culturais, recreativas e previdenciárias, assim como conscientizá-lo das suas possibilidades, limitações, direitos e deveres;
- b) Estimular-lhes o exercício de atividades lucrativas, promover a sua colocação profissional e favorecer-lhes condições de competir no mercado de trabalho, de modo a que possam manter-se com recursos próprios;
- c) Assistir-lhes os dependentes, em especial a infância e particularmente na prevenção da cegueira;
- d) Promover campanha de esclarecimento público quanto às suas possibilidades de trabalho e de servir, combater preconceitos que possam levar a sua à sua segregação e lutar para que, neste sentido, sejam adotadas providências legais ou outra natureza;
- e) Manter intercâmbio com entidades congêneres do Brasil e do exterior, bem como colaborar com entidades públicas ou privadas que visem idênticos objetivos;
- f) Organizar ou estimular e/ou implantar Imprensa Braille, Biblioteca Braille Especializada, e um Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência – CRPC ;
- h) Adotar quaisquer outras iniciativas que visem a consecução dos propósitos enunciados nesse ou no artigo anterior.
- i) Implantar ou executar cursos de capacitação a nível de especialização, mestrado e doutorado para profissionais na área da deficiência visual;
- j) Promover cursos de capacitação para a formação de dirigentes.

O quadro social da Instituição é constituído de pessoas físicas e jurídicas. A ACIC é composta por seis categorias de sócios: sócios fundadores, efetivos, assistidos, cooperadores, beneméritos e honorários (ACIC, 2004).

- a) Sócios fundadores são os que assinaram a ata de fundação da ACIC;
- b) Sócios efetivos são cegos ou deficientes visuais que se filiam a ACIC para cooperar nos trabalhos da entidade e usufruir a assistência que ela proporciona;
- c) Sócios assistidos são cegos ou deficientes visuais que se filiam a ACIC para usufruir a assistência que ela proporciona, sem direito a votar e ser votado;

d) Sócios cooperadores são pessoas físicas ou jurídicas, que desejam colaborar para a manutenção e desenvolvimento das atividades da ACIC;

e) Sócios beneméritos são as pessoas pertencentes às categorias de associados previstas nos itens a, b, d, e, f e que tenham prestado relevantes serviços à ACIC ou à causa dos deficientes da visão.

f) Sócios honorários são as pessoas que não pertencem ao quadro da ACIC e que tenham prestado serviços à instituição ou a causa dos cegos.

A Instituição mantém alojamentos masculino e feminino. Nesses espaços os associados colocam em prática os conhecimentos adquiridos através da frequência nas aulas de Atividades da Vida Diária, organizam seus quartos, roupas e atividades comuns como o preparo de suas refeições. Em junho de 2005, o alojamento masculino encontra-se ocupado por 13 pessoas com deficiência visual, estando com sua capacidade de atendimento totalmente utilizada, e o alojamento feminino encontra-se ocupado por seis pessoas com deficiência visual, tendo mais seis vagas disponíveis.

Estes alojamentos são destinados àqueles associados que estão em reabilitação na ACIC, vindos de outras localidades, que não tem condições de moradia e por ainda não conseguirem se locomover sozinhos de suas residências até a sede da Instituição.

Dentre seus associados, a ACIC, em 2005, conta com a presença de seis alunos vindos da Angola, através de convênio estabelecido com a Fundação Eduardo dos Santos (FESA). Estes associados chegaram à ACIC, em 2002, e possuem como objetivo, após o término da reabilitação, tornarem-se agentes multiplicadores, em seus países de origem.

A Associação Catarinense para Integração do Cego, para alcançar seus objetivos e qualificar o atendimento dirigido ao associado, mantém o chamado Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CRPC). Neste Centro, o usuário desenvolve atividade destinada a sua reabilitação, é treinado e encaminhado para o

mercado de trabalho quando há interesse e oferta de vagas no mercado. No CRPC o associado tem a oportunidade de conviver e trocar experiências com pessoas que vivenciam situações similares a sua, no que diz respeito à deficiência visual.

Todas as pessoas que procuram a ACIC, seja por iniciativa própria ou encaminhamentos, são submetidos a uma primeira entrevista com a Assistente Social e verifica-se, através de laudo médico, se este usuário é legível ao atendimento da Instituição, ou seja, é cego ou tem baixa visão. Analisada a natureza do caso, e confirmada a legitimidade do atendimento, o Serviço Social encaminha o mesmo para realizar avaliação com os profissionais da Psicologia, Pedagogia, Orientação e Mobilidade, Atividades da Vida Diária, Educação Física, Psicomotricidade e Musicoterapia. Além de fazer a triagem para inserção do usuário na Instituição o Serviço Social realiza também a avaliação, dando um enfoque à dinâmica das relações familiares às necessidades dos alunos e o seu nível de integração social. Cabe esclarecer que o atendimento oferecido pelo CRPC será detalhado no próximo item.

Caso a pessoa apresente uma situação que seja inelegível ao atendimento da ACIC, esta é encaminhada para uma outra instituição que possa atendê-la.

Durante o estágio na ACIC, realizado no período de agosto a dezembro de 2004, observou-se que o número de idosos na instituição era pequeno e pode-se constatar, através de levantamento realizado junto aos prontuários, que dos 401 associados, 130 estão em atendimento na ACIC e, destes últimos, apenas três são idosos. Diante do exposto, considerou-se necessário realizar uma pesquisa visando analisar os motivos que levam as pessoas idosas com deficiência a não iniciarem a sua reabilitação na ACIC, ou interromperem o atendimento realizado, bem como encaminhar proposta para implementação de atendimento voltado a pessoa idosa com deficiência visual na Instituição.

Optou-se pela realização de uma pesquisa exploratória. Esta tem como “objetivo proporcionar uma visão geral, do tipo aproximativo, acerca de determinado fato” (GIL 1994, p. 44) para averiguar os motivos que levam os idosos a não iniciarem e /ou terem interrompido o atendimento na ACIC.

Buscando atingir os objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental, que conforme GIL (1991, p. 71) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”, visando obter fundamentação e informação sobre a temática do idoso e pessoa com deficiência.

Na busca de informações sobre os idosos que tiveram contato com a instituição, em dezembro de 2004, foi realizado um levantamento de prontuários de todos o associados da ACIC, tendo como referência os prontuários existentes desde 1986, sendo que os dados coletados indicaram que 26 idosos tiveram contato com a Instituição, destes, 09 são de Florianópolis, 05 residem em São José e 12 são de outras cidades do Estado de Santa Catarina.

Com a intenção de analisar os motivos que levam as pessoas idosas com deficiência visual a não iniciarem sua reabilitação na ACIC, bem como interromperem o atendimento realizado, foi aplicado um questionário (ANEXO B) que é “a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas”. GIL (1994, p. 125),

O questionário continha perguntas fechadas que “são aquelas para as quais todas as respostas possíveis são fixadas de antemão” e perguntas abertas que “são aquelas em que o interrogado responde com suas próprias palavras sem qualquer restrição”. GIL (1994, p.127).

Através de contato telefônico que objetivava o agendamento das entrevistas constatou-se que, dos nove idosos residentes em Florianópolis, quatro haviam falecido e um era desconhecido no endereço e telefone registrado em prontuário, quatro foram entrevistados em suas residências. Em São José, dos cinco idosos um mudou-se, outro o endereço estava incompleto e dois eram desconhecidos no número de telefone, para estes idosos foram enviadas correspondências sendo que não se obteve resposta até a finalização deste trabalho. Um idoso foi entrevistado em sua residência. Dos doze idosos residentes em outras cidades do Estado de Santa Catarina, sete estavam com seus endereços incompletos, registrados em prontuários, para cinco foram enviadas correspondências das quais não se obteve resposta até a finalização deste trabalho. Foram realizadas cinco entrevistas, quatro em Florianópolis e uma em São José que foram analisadas no item 3.3.

A seguir expõe-se a dinâmica de atendimento do CRPC e as atividades desenvolvidas pelos idosos na Instituição.

3.2 Centro de Reabilitação, Profissionalização Convivência (CRPC), Serviço Social e as atividades desenvolvidas pelos idosos

O CRPC foi criado em 1986 e tem como atual coordenadora a Diretora Técnica Maristela Sartonato Pauli Bianchi. Este Centro tem duas vertentes, a da Reabilitação e Profissionalização, sendo que o Programa de Reabilitação esta sob a responsabilidade da coordenadora Pedagógica, Marcelene Aparecida Alberton Ghisi e a Profissionalização esta sob a coordenação de Denise Pacheco.

Tendo como referência o documento “Dinâmica de Atendimento 2004” e experiência de estágio descreve-se a seguir as atividades desenvolvidas no CRPC:

Avaliação consiste numa investigação realizada por um profissional e professores da área específica de cada atividade a uma série de aspectos relacionados ao usuário, tendo

como objetivo o conhecimento mais completo possível sobre sua deficiência, relacionando a seu desempenho social, verificação do grau de escolaridade, aliando desenvolvimento físico e mental e contexto familiar onde está inserido. O objetivo desta avaliação é subsidiar a adequação do associado dentro dos programas terapêuticos de acordo com seus desejos, limitações e potencialidades. Estas avaliações acontecem um vez a cada mês.

Avaliação do Serviço Social: neste processo o Serviço Social tem como objetivo efetuar a entrevista inicial, verificando as possibilidades sócio-econômicas da família, dinâmica das relações familiares e seu nível de integração social.

Avaliação das Atividades da Vida Diária: consiste em verificar o grau de dificuldade e os conhecimentos referentes às atividades da vida diária como, por exemplo, lavar louça, cozinhar, arrumar a casa.

Avaliação Musicoterapia: esta avaliação propõe-se a verificar junto ao usuário qual o seu gosto musical, quais os instrumentos musicais lhe agradam, a sua relação com a música e sons nas diversas fases da sua vida (infância, adolescência, fase adulta) e no seu ambiente familiar.

Avaliação Orientação e Mobilidade: esta avaliação visa verificar os sentidos, determinar o nível de funcionamento visual e potencial de visão residual.

Avaliação Psicológica: esta avaliação permite analisar as respostas do usuário frente aos direcionamentos que são dados, e como o usuário se ajusta a elas. Avalia toda história do usuário, desde seu nascimento até o momento que procura a ACIC para sua reabilitação.

Avaliação de Eficiência Física: este processo é desenvolvido sob condições padronizadas, no qual é analisada, em nível individual, a capacidade motora, verificando força, agilidade e a resistência do indivíduo.

Avaliação pedagogia: esta avaliação visa verificar a história escolar do usuário. São colhidos dados sobre o grau de escolaridade, escola que estudou e etc, quais as suas pretensões acadêmicas.

Estudo de caso: é uma reunião multidisciplinar, que acontece semanalmente onde os profissionais e professores das áreas de : psicologia, pedagogia, serviço social, orientação e mobilidade, atividades da vida diária, educação física, psicomotricidade e musicoterapia expõem as avaliações feitas com o usuário e assuntos pertinentes a estes. Após a exposição é decidido pelos profissionais quais atividades este usuário irá desenvolver no Programa de Reabilitação.

A partir do momento que o usuário começa a desenvolver atividades do Programa de Reabilitação e Profissionalização que fazem parte da dinâmica de atendimento do CRPC este é cadastrado na instituição e passa a ser um **associado** da ACIC.

Programa de Reabilitação

Este Programa, criado em 1986, no mesmo ano de criação do CRPC, aplica medidas de natureza médico-sócio-educativa e profissionalizantes, destinadas a orientar o usuário para a sua reintegração à sociedade. Segundo levantamento feito em março de 2005 no quadro de horários este programa atende 130 associados que estão distribuídos nas atividades mencionadas abaixo. Cabe destacar que o número de associados em cada atividade tem alterações mensais devido à entrada de novos associados e desligamento de outros. Neste programa os associados podem freqüentar simultaneamente várias atividades de acordo com o encaminhamento dos profissionais.

Atendimento e Orientação e Mobilidade: é a chamada técnica para o uso de bengala branca. Toda pessoa com deficiência visual só poderá ser tratada como realmente reabilitada, se estiver absolutamente apta a deslocar-se de maneira independente. Há em

atendimento nesta atividade 30 associados. O domínio das técnicas da bengala longa e os conhecimentos básicos do uso do guia vidente, são algumas das condições imprescindíveis para que uma pessoa com deficiência visual possa viver mais próxima possível da normalidade.

Atendimentos nas Atividades da Vida Diária (AVD): visa auxiliar o usuário na sua autonomia social e familiar. Pretende ensinar as atividades diárias em casa e a higiene pessoal de maneira que o usuário se torne independente na efetuação destas atividades. Este atendimento se divide em atividade da vida diária I (atividades domésticas), atualmente, com atendimento a 15 associados e atividade da vida diária II (higiene e cuidados pessoais), esta atividade atende, no momento, 24 associados. Nestas, como em todas as outras atividades, a importância da presença da família é fundamental, principalmente no que se refere à restauração da autoconfiança, a segurança no desempenho de algumas atividades que se tornam prejudicadas pela falta da visão. Neste caso, o atendimento de AVD proporciona condições favoráveis, visando o exercício de técnicas da vida diária com segurança e polidez social no seu dia-a-dia.

Ensino do sistema Braille (Escrita e Leitura): o ensino do sistema Braille engloba duas modalidades:

- a) Simbologia Braille: este ensino é dirigido às pessoas que perderam a visão durante ou após a conclusão de sua escolaridade, tendo, portanto, necessidade de conhecer um outro tipo de escrita para poder comunicar-se. São ministradas aulas para 13 associados.
- b) Alfabetização Braille: enquadram-se nesta modalidade aquelas pessoas que não foram alfabetizadas, estão desenvolvendo esta atividade 8 associados.

O sistema Braille é o meio mais eficiente para a comunicação da pessoa com deficiência visual, pois lhe possibilita comunicar-se através da escrita, e o acesso a

leitura de todos os tipos de publicações em Braille. Este conhecimento permite a efetiva integração na sociedade.

Treinamento em Escrita Cursiva: é o ensino da escrita comum (utilizada pelas pessoas que enxergam), bem como de técnicas que possibilitam a utilização deste recurso para assinar e escrever nome, data, preencher cheques, fichas, produzir textos e assinar o nome em documento de transação comercial sem ser rotulado como analfabeto. 12 associados participam desta atividade.

Iniciação à Informática: ensino das técnicas de utilização do computador com o recurso de voz sintetizada: dosvox, virtual vision, jaw's e ampliador de telas magic. Fazem parte desta atividade 42 associados.

Com o advento do sistema de voz, o mundo da informática não é mais uma utopia, e está ao alcance da pessoa com deficiência visual, tornando-se indispensável o uso da informática para o currículo de reabilitação.

Treinamento nas técnicas de Sorobã: esta atividade é ministrada para 18 associados. O sorobã é um aparelho de calcular que permite que o estudante acompanhe, de forma concreta, todos os passos de uma operação de matemática, portanto é um recurso utilizado pelas pessoas com deficiência visual para realizar qualquer tipo de operação sem o prejuízo do raciocínio lógico.

Atendimento na área de Psicomotricidade: nesta atividade estão em atendimento 17 associados. A Área de Psicomotricidade tem como objetivo, educar os movimentos através dos movimentos, visando uma melhor utilização das capacidades físicas, favorecendo seu desenvolvimento geral. Relaciona o pensamento à ação, englobando as funções neurofisiológicas e psíquicas, levando em conta o aspecto comunicativo do corpo e da gestualidade.

Atendimento em Educação Física: a finalidade da educação física não é apenas a de desenvolver aspectos afetivo cognitivo e motor, mas também despertar a consciência crítica através de um programa de atividades selecionadas e cuidadosamente planejadas. Mas para alcançar tais objetivos é necessário o desenvolvimento da aptidão física, habilidades de movimentos básicos, habilidade esportiva e recreativa. Em suma, ter como objetivo principal o desenvolvimento bio-psico-social do indivíduo. Esta atividade está sem professor desde março e, portanto, não vem sendo oferecida.

Atendimento em Musicoterapia: é uma especialização científica que estuda a investigação do complexo som/ser humano, seja o som musical ou não. O Professor junto com 40 associados que fazem parte desta atividade, tendem a buscar ,na musicoterapia, os elementos diagnósticos e os métodos terapêuticos do mesmo.

Atendimento Psicológico: Este atendimento visa tratar diretamente os aspectos psicológicos que envolvem a reabilitação da pessoa com deficiência visual, estão em atendimento psicológico 46 associados.

Assessoria Pedagógica: neste atendimento incluem-se aqueles que já se alfabetizaram e querem prosseguir sua vida acadêmica. Dentre este atendimento esta o apoio pedagógico que busca mediar a apropriação de conceitos básicos necessários em sua trajetória acadêmica, estão em atividade 07 associados.

Encaminhamento para Escolas Comuns: encaminhamento a cursos de 1º e 2º graus, regulares ou supletivos, ou ainda cursos preparatórios para o ingresso na Universidade. Para que o indivíduo possa frequentar estes cursos, em condições de igualdade, é oferecida uma assessoria pedagógica bem como uma pequena biblioteca.

Atividades Desportivas: encaminhamento à atividades desportivas nas modalidades de atletismo, natação, goalball, judô, xadrez, expressão corporal e tai-chi-chuan, contribuindo para a manutenção de sua saúde física e mental.

Biblioteca: a ACIC oferece à comunidade uma biblioteca eclética, com variado acervo literário, dos gêneros clássico, romance, escolar, técnico, etc, em formato Braille, áudio, e magnético, disponibilizando, ainda, acesso à internet em computadores com sintetizador de voz.

O Programa de Reabilitação é indispensável ao indivíduo para que suas necessidades psico-social sejam desenvolvidas. O processo de reabilitação é fundamental, principalmente no que se refere à restauração da autoconfiança e a segurança no desempenho de algumas atividades que se tornam prejudicada pela falta da visão. As atividades desenvolvidas, na reabilitação, possibilitam ao usuário ter maior autonomia no espaço físico e social, deixando-o mais preparado para assumir o seu papel na sociedade. O associado, a família, e a instituição precisam estar comprometidos com o programa de reabilitação para que este processo tenha êxito. O associado precisa ter interesse e empenho em desenvolver as atividades, a família deve acompanhar e apoiar, na medida do possível a reabilitação do seu membro, dando-lhe a oportunidade de praticar em casa o que aprendeu na Instituição. E a Instituição cabe acompanhar os associados na sua reabilitação, dando respaldo aos profissionais para garantir a qualidade do atendimento.

Programa de Profissionalização

O atendimento é realizado por professores do CRPC aos associados através de aulas teórico-práticas, presenciais e à distância, abordando questões relacionadas ao mundo do trabalho, a inserção e a permanência no mesmo. Serão reproduzidas situações encontradas no ambiente de trabalho, através da execução de tarefas, treinamento em serviço, estágios remunerados ou não e atividades ocupacionais. Serão realizadas, ainda, visitas técnicas e palestras.

Pré-Profissionalizante: a etapa pré-profissionalizante tem como objetivo favorecer o desenvolvimento pessoal e funcional da pessoa com deficiência visual, visando um bom desempenho ocupacional e ou profissional.

Esta etapa deve focar aspectos ligados, principalmente, ao potencial de cada aprendiz e às suas habilidades. Deve permitir a sondagem de aptidões, limitações e interesses, destrezas, personalidade e tolerância. Utiliza situações de trabalho, reais ou simuladas, de modo que seu desempenho permita uma avaliação adequada sobre a função na qual deverá ser treinado pelo programa profissionalizante. Para melhor operacionalização, dividiu-se esta etapa em duas fases: Avaliação de hábitos e habilidades para o trabalho e Preparação para o trabalho.

No que se refere à Avaliação de hábitos e habilidades para o trabalho cabe destacar que esta visa a avaliação e o desenvolvimento dos aspectos pessoais e sensoriais perceptivos-motores, que são especialmente necessários para um melhor rendimento no trabalho.

A segunda fase da preparação para o trabalho tem como objetivo proporcionar oportunidades produtivas remuneradas, visando o desenvolvimento de hábitos, atitudes e habilidades básicas para um bom desempenho profissional. 10 associados, participam desta atividade. Durante o desenvolvimento das atividades de Avaliação de hábitos e habilidades para o trabalho e Preparação para o trabalho são trabalhados conteúdos relacionados à etapa profissionalizante e educação para o trabalho.

Profissionalizante: visa preparar a pessoa com deficiência visual para o exercício de atividades profissionais. Esta etapa caracteriza-se como um período de complementação ou aperfeiçoamento dos conhecimentos necessários à profissionalização.

Educação para o trabalho: tem como objetivo o desenvolvimento de uma atitude crítica frente às suas potencialidades e a realidade do associado que o cerca, de modo que sua atuação seja consciente e conseqüente.

Orientação Profissional: proporciona cursos, estágios, e/ou treinamentos em serviço com vistas a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos para o ingresso no mercado competitivo de trabalho. Nesta atividade o associado é encaminhado para fazer estágios e cursos, em empresas ou na própria Instituição. Em março de 2005 estavam realizando estágio na Instituição 4 associados.

Emprego Competitivo: tem como objetivo a colocação definitiva ou temporária no mercado competitivo de trabalho, através de processos seletivos, concursos públicos e outros meios. A equipe do programa de profissionalização encaminha e acompanha associados no mercado de trabalho.

Atendimento Ocupacional: proporciona ocupação há 32 para pessoas que não irão participar do mercado de trabalho competitivo, devido à opção pessoal (aposentadoria) ou devido a outros comprometimentos que inviabilizam sua competitividade laboral.

A não qualificação profissional da pessoa com deficiência assim como dos demais cidadãos, gera uma grande barreira para a sua inserção no mercado de trabalho.

O Programa de Profissionalização, desde 1986 estimula o exercício de atividades lucrativas, promove a colocação profissional e, assim, favorece condições para o associado competir no mercado de trabalho, com a qualificação exigida pelas empresas. A profissionalização permite que a pessoa com deficiência visual possa manter-se com recursos próprios, dando subsídio para que a mesma tenha controle da sua vida, com autonomia e dignidade.

Aborda-se a seguir o processo de trabalho do Assistente Social dentro da ACIC e CRPC, suas competências e atribuições, tendo como fonte o documento Dinâmica de Atendimento da Instituição 2004.

Serviço Social na Instituição

A primeira atuação de uma Assistente Social na ACIC começou em setembro de 1979. Considerando de suma importância a atuação deste profissional no processo de reabilitação da pessoa cega e baixa visão, o então presidente Aldo Linhares, solicitou a Secretaria do Bem - Estar Social a contratação de um profissional do Serviço Social.

Desde esse período passaram pela instituição vários profissionais do Serviço Social e foram criados grupos de relacionamento com a finalidade de que os cegos e deficientes visuais trocassem idéias e experiência, contribuindo, assim, para que os mesmos acreditassem na sua capacidade e possibilidade de alcançar melhor condição econômica e cultural, integrando-se à sociedade.

A relação do Serviço Social com os associados ocorre no instante da chegada do futuro associado à Instituição, percorrendo todo o processo de reabilitação. Se necessário, após a reabilitação, sempre que o associado sentir necessidade deve procurar a ACIC para receber orientação dos profissionais ou desenvolver atividades que esteja necessitando no momento.

Atualmente, a ACIC conta com duas Profissionais do Serviço Social: Assistente Social Maria Antônia Carioni Carsten, desde março de 2003, que desenvolve atividades junto aos associados já reabilitados e a Assistente Social Beatriz de Oliveira Odilon, desde 1999, que desenvolve atividades no CRPC com os associados em reabilitação.

O Serviço Social se destaca pelas atividades que desenvolve nas ações de natureza social, dentre as quais pode-se citar os instrumentos técnicos-operativos, relacionados abaixo:

- a) Triagem: atendimento aos usuários que buscam atendimento no Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CRPC), seja para reconhecimento ou orientação ao usuário;
- b) Avaliação Social: avaliação de novos usuários para verificação de condições sócio-econômicas, bem como relação familiar pertinente.
- c) Reavaliação Social: reavaliação social de acordo com as necessidades da equipe técnica.
- d) Matrículas Orientadas: orientação e interpretação para o usuário da dinâmica de atendimento do CRPC.
- e) Encaminhamentos: Mobilização de recurso da entidade e comunitários para o encaminhamento do usuário e familiares dentro das necessidades de ordem e assistenciais.
- f) Faltas: verificar o motivo das faltas, através de visitas domiciliares ou abordagem individual, ratificando a importância do atendimento.
- g) Desligamento: efetuar entrevistas de desligamento, avaliando com o usuário o processo e o nível de atendimento alcançado.
- h) Orientação: orientar através de abordagem individual e grupal, os usuários e respectivos familiares.
- i) Bolsas de Estudo: supervisionar a aplicação de bolsas de estudo para usuários carentes, e estagiários do art.170.

- j) Convênios: supervisionar a execução de convênios entre as instituições, coordenando a elaboração de relatórios e documentos pertinentes, proporcionando a visibilidade na captação e no uso dos recursos adquiridos.
- l) Participação em fóruns de debates e construção de políticas públicas.
- m) Captar recursos financeiros e humanos para a associação (prefeituras, instituições, promoções, etc);
- n) Organizar o trabalho voluntário na Instituição (atendimento a voluntários, apresentação da entidade, distribuição das atividades, reuniões, cursos de capacitação);
- o) Captar novos voluntários para a Instituição;
- p) Promover atividades em parceria com a diretoria da ACIC para os seus associados;
- q) Apoiar as ações da ACIC no que se refere à reabilitação, profissionalização e convivência ;
- r) Trabalhar em parceria com outras áreas da associação para obtenção de recursos (impressão Braille, mercado de trabalho, etc);
- s) Prestar atendimento aos associados;
- t) Atender visitantes e acadêmicos.

O Serviço Social, na Instituição, se ocupa dos aspectos sociais da reabilitação e capacitação do usuário, articulando-se com as demais áreas que compõem a equipe multiprofissional. Realiza atendimento direto, de caráter preventivo, terapêutico e promocional, buscando também a integração da própria família no processo de reabilitação do associado. Atua no sentido de colaborar no processo de reabilitação do usuário, ajudando-o a identificar suas próprias necessidades, dificuldades e valores, procurando, permanentemente, desenvolver um trabalho compatível com a realidade da qual a pessoa com deficiência visual faz parte, respeitando e valorizando sua capacidade como pessoa.

As assistentes sociais desenvolvem atividades em conjunto, fazendo bom uso dos instrumentos técnicos operativos, os quais são executados com autonomia, o que facilita a intervenção do profissional em ações que favorecem o processo de reabilitação do associado.

Em atendimento no CRPC, encontra-se um idoso com 64 anos em reabilitação que participa das atividades de musicoterapia, terapia ocupacional, grupo de apoio², leitura³ e teatro⁴. Duas idosas, uma de 65 anos e outra de 80, já reabilitadas, participam da terapia ocupacional. Como os demais associados, possuem horários e atividades pertinentes a sua reabilitação, podendo dividir a sala de aula, nos seus horários, entre eles ou com outros associados. Em entrevistas com os profissionais para verificar como o idoso insere-se nestas atividades, os mesmos colocaram que os idosos são participativos e valorizam o grupo, porém se percebe a necessidade dos idosos estarem participando de grupos nos quais a distância entre as idades dos participantes não seja muito grande, para não haver choques de comportamento e atitudes. Já os idosos são bem objetivos, dizem que gostam das atividades, enfim, gostam de estar na ACIC.

A redefinição de papéis, é um fato presente em nossa sociedade destacando-se entre eles a atuante presença feminina no mercado de trabalho, as mulheres como chefes de família, o idoso como provedor de sua família entre outros. Muitas famílias com a nova configuração do mercado de trabalho, não conseguem cuidar de seus idosos, e acabam contratando cuidadores para cumprir essas funções, ou deslocam seus idosos para as instituições como as Casas de Repouso ou Asilos. Muitos idosos por conta destas situações acabam sofrendo maus tratos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 10% das

² **Grupo de apoio** é uma atividade realizada pela psicologia uma vez por semana e participam pessoas que tem baixa visão e ou que ficaram cegas

³ **Leitura** atividade desenvolvida por um voluntário duas vezes por semana, são lidos temas atuais artigos de revista, jornais, livros.

⁴ **Teatro** é um trabalho voluntário desenvolvido por um teatrólogo uma vez por semana participam os associados que tem interesse.

pessoas acima de 60 anos são alvo de sérios problemas de maus tratos e violações dos mais diversos tipos: físicas, psicológicas, sexuais, legais ou financeiras.(OMS/2005).

Temos então um diagnóstico preocupante, a não capacitação dos cuidadores, instituições não estruturadas com profissionais não capacitados, a família sem suporte financeiro e emocional para cuidar de seus idosos. Com isso o idoso encontra-se em condições precárias, carentes de redes de suporte social que deveria ser viabilizada através de políticas públicas.

Entende-se que é importante o idoso com deficiência visual estar desenvolvendo atividades que visem o seu bem estar, que dêem subsídios para uma construção positiva de si como pessoa, conviver com outros idosos, passar sua experiência de vida, troca conhecimentos, redescobrir, recriar formas de se ver como sujeito de direito frente a sua realidade.

Diante do exposto, cabe verificar, no item a seguir, quais os motivos que levam os idosos a não freqüentarem a ACIC, sendo que, em 2004, apenas 03 idosos estavam desenvolvendo atividades na Instituição.

3.3 Análise sobre as causas que levam as pessoas idosas com deficiência visual a não iniciarem a sua reabilitação na ACIC, ou interromperem o atendimento realizado

Em relação à identificação dos cinco idosos entrevistados, constatou-se que a faixa etária dos cinco idosos entrevistados estava entre 61 e 80 anos, ou seja, um idoso de 61, um de 64 anos, um idoso de 68 anos, um idoso de 72 anos e um idoso de 80 anos. Destes, quatro estão casados e um solteiro.

A causa e o ano em que ocorreu a cegueira ou baixa visão ficou assim distribuída: dois idosos devido a glaucoma (cego 1987 e 2000), um idoso devido à miopia,

astigmatismo (cego 1993), um idoso devido a uma infecção generalizada, (baixa visão 1998) e, um idoso atrofia do nervo óptico (baixa visão congênito).

A perda da visão da maioria dos entrevistados deu-se na idade adulta, o que demonstra a importância de se ter uma política de prevenção de acidentes e doenças para evitar que outras pessoas venham contrair algum tipo de deficiência visual.

Quando questionados se já realizaram avaliação na ACIC, todos responderam que sim, sendo que as datas variaram entre 1999 e 2004:

Dois idosos realizaram avaliação em 1999, um idoso realizou em 2000, um idoso em 2001 e outro realizou avaliação em 2004.

Os dados demonstram que o tempo entre a data da perda da visão e a avaliação realizada na ACIC é em média 6 anos, sendo que nos prontuários não consta porque tal fato ocorreu. Considera-se importante que a ACIC promova ações divulgando o seu trabalho, junto às clínicas oftalmológicas, hospitais e centros de atendimentos a pessoa com deficiência visual, visando garantir o encaminhamento a Instituição. Observa-se a importância de quanto mais cedo a pessoa com deficiência visual procurar uma Instituição de atendimento, a chance de ser reabilitado e voltar a desenvolver suas atividades é maior.

Quanto à questão relacionada à reabilitação e profissionalização, obteve-se as seguintes respostas: quatro idosos responderam que não completaram a reabilitação e um idoso respondeu que completou. Questionados sobre os motivos que os levaram a não completar a reabilitação obteve-se as seguintes respostas:

“Fiquei inseguro quando saí para fazer aula de locomoção na rua. resolvi desistir;” (O. E.).

“No momento em que comecei a reabilitação, o que a ACIC me ofereceu não me interessou.” (A. F. O.)

“Desânimo e descrença, não na instituição, mas em mim como pessoa;” (F. O. S. T)

“Problemas de saúde, dificuldade de coordenação motora nos dedos que dificultaram a aprendizagem do braile e computação e dificuldade de locomoção até a instituição, não gosto de incomodar ninguém;” (E. L. G.).

A resposta dos entrevistados (O. E.) e (F. O. S. T.) demonstra que há insegurança e desânimo em completar a reabilitação, mostrando a necessidade de intervenção dos profissionais da Instituição no acompanhamento a esses associados.

O (A. F. O.) relata que não completou a reabilitação, porque a ACIC lhe apresentou atividades que não lhe interessavam naquele momento, o mesmo entrevistado expôs que gostaria de estar desenvolvendo atividades que o ajudassem “a ganhar dinheiro para melhorar a renda”, demonstrou sua preocupação em contribuir para o aumento da renda familiar. Situação vivida pela maioria dos idosos que têm como renda uma aposentadoria de R\$ 300,00 reais e que têm como despesas, altos gastos com remédios que não são fornecidos pelo governo e as contas referentes aos gastos domésticos, o que tem levado muitos aposentados a continuarem trabalhando.

O (E. L. G) relata que além da dificuldade com saúde, a locomoção até a instituição foi um fator que inviabilizou a sua reabilitação. O idoso com deficiência visual tem direito a gratuidade do transporte coletivo (Lei nº 3.969/93), mas devido a sua debilidade física ocasionada por problemas de saúde ou doenças pertinentes à idade, o idoso não tem condições de utilizar um transporte coletivo para se locomover até Instituição de atendimento, necessitando de um transporte particular para a sua locomoção. Este nem sempre pode ser disponibilizado pelo idoso ou por sua família devido à baixa renda ou por não ter uma pessoa a sua disposição.

Ao idoso que completou a reabilitação indagou-se se havia ficado satisfeito com o atendimento. A resposta obtida foi que “Sim, feliz da vida, os professores são muitos educados e respeitosos.” (I. M.W.)

Tal resposta demonstra que ACIC e seus profissionais desempenham, segundo o entrevistado, um bom trabalho. Cabe ressaltar que, o processo de reabilitação para ter êxito

é necessário uma parceria entre a Instituição e o associado, no que diz respeito ao comprometimento de ambos com a reabilitação.

Em relação à questão sobre a atividade ocupacional ou profissional desenvolvidas pelos idosos as respostas foram as seguintes:

Nenhuma (O. E.)
 Faço trabalhos manuais; (I. M. W)
 Faço a manutenção da casa, cuidado do jardim; (A. O.)
 Tenho um hobby gravar filmes ; (F. O. S. T.)
 Hoje eu faço o trabalho da casa, meu marido esta doente, dou assistência total a ele. (E. L. G.).

O idoso (O. E.) tem o seu tempo ocioso, tal situação remete à importância do Serviço Social da ACIC manter contato com este associado e sua família acompanhando-o através de visita domiciliar e discutindo e ponderando o seu envolvimento em atividades do seu interesse.

Os idosos (A . F. O.) . e (E. L. G.) ocupam seu tempo com atividades ligadas à casa, isto demonstra que estão em atividade diariamente. Segundo (NÉRI, 2001, p.130) "[...] quanto maior o envolvimento dos idosos em atividades maior a satisfação, e assim, melhores são a saúde física e mental, auto-conceito e aceitação pessoal." Cabe aqui ressaltar que é importante o idoso participar dos afazeres domésticos, mas também desenvolver atividades de lazer, que proporcionem o seu bem estar.

Os idosos (I. M. W.) e (F. O. S. T) se ocupam com atividades de lazer, destaca-se a importância do lazer na vida das pessoas, seja através de exercícios físico, viagens, ouvir música, pintar, fazer visitas, conversar, na preservação da saúde física e mental.

Quando indagados sobre se sentiam a necessidade de estar desenvolvendo alguma atividades na ACIC, três idosos responderam não, dois responderam sim, os idosos que responderam não, apresentaram os seguintes motivos: "Não tenho vontade; (O. E.) fiz uma cirurgia e recuperei 20% da visão (I. M. W). Desânimo; (F.O. S. T.)"

As respostas dos (O. E.) e (F. O. S. T.) evidenciam que a noção que os entrevistados possuem sobre a ACIC não mudou desde que se desligaram da Instituição. De acordo com suas respostas, permanecem desanimados e sem interesse de retomar a sua reabilitação. Esta resposta remete à necessidade de contatos periódicos da ACIC através do Serviço Social com os associados, conversando, expondo inclusive sobre as mudanças existentes na Instituição.

Os idosos que sentem a necessidade de desenvolver atividades na ACIC gostariam de: “Fazer musicoterapia e educação física” (E.L.G.), “Gostaria de fazer alguma atividade que me ajudasse a ganhar dinheiro para melhorar a minha renda.” (A. F.O.)

O (E.L.G.) confirma a sua necessidade de estar desenvolvendo atividades que lhe favoreçam uma melhor qualidade de vida e proporcionem contato social com outras pessoas. Sendo que a musicoterapia é uma especialização científica que estuda a investigação do complexo som/ser humano, seja o som musical ou não, tendente a buscar os elementos diagnósticos e os métodos terapêuticos do mesmo. E a educação física que tem como objetivo principal o desenvolvimento bio-psico-social do indivíduo. Este mesmo entrevistado expôs, anteriormente, que uns dos fatores que dificulta o seu comparecimento a ACIC é que depende de outras pessoas para acompanhá-lo até a Instituição. Com isso se faz necessário uma parceria ACIC e Organização Governamental e Não Governamental para viabilizar o transporte deste idoso à Instituição.

Outro entrevistado (A .F. O.) relatou uma preocupação com a busca do aumento da renda familiar. O fator econômico é algo preocupante na vida dos idosos, pois com o processo natural do envelhecimento o corpo fica mais debilitado e precisa de cuidados e remédios específicos, o que acarreta custos elevados no orçamento doméstico. Com isso, o idoso, mesmo já estando aposentado sente a necessidade de estar desenvolvendo atividades que gerem renda, deixando em segundo plano o lazer e o seu bem estar.

Diante do conteúdo desta pesquisa, verifica-se a necessidade de encaminhamentos de propostas ao atendimento do idoso na ACIC. Proposta esta que será apresentada a seguir.

Considera-se que o atual atendimento prestado ao idoso na ACIC, tem uma boa aceitação por estes associados e os mesmos se sentem satisfeitos em estar realizando tais atividades. Os idosos têm apoio e atenção da Instituição e de seus funcionários, no que diz respeito a sua locomoção e integração nas atividades desenvolvidas.

As propostas a seguir têm como objetivo a implementação do atendimento a estes associados.

Tem-se como proposta para atividades internas:

a) Formação de grupos de idosos, uma vez por semana, com duração de uma hora e trinta minutos, sendo destinado uma vez, a cada dois meses, o encontro da família, quando o integrante do grupo trará um membro da sua família para que este possa conhecer a Instituição e as atividades que o idoso desenvolve na ACIC. O grupo é um forte instrumento de intervenção que atua como modificador de relações sociais, sendo capaz de fazer com que indivíduos satisfaçam suas necessidades e sintam-se fortalecidos a ponto de, em conjunto, tomarem decisões e realizarem projetos.

Neste grupo serão realizados debates e oficinas sobre temas da previdência, saúde, assistência social, direito e deveres do cidadão e outros assuntos que forem de interesse do grupo.

b) Formalização do desligamento do associado junto à ACIC, sendo que este deve passar por entrevista com o Serviço Social, visando analisar a real necessidade do desligamento e posterior acompanhamento.

c) Realização de visita domiciliar do Serviço Social da ACIC aos idosos que participaram da pesquisa, visando analisar a possibilidade do retorno destes ao processo de reabilitação oferecido pela Instituição.

E, também, atividades externas:

- a) A candidatura da ACIC a uma representação no Conselho Estadual do Idoso, visando o acompanhar e participar da definição das políticas e questões que envolvem este segmento .
- b) Buscar parcerias com Organizações Governamentais e Não Governamentais de Florianópolis e municípios da grande Florianópolis (São José, Biguaçu, Palhoça) com o objetivo de que, estas Instituições possam patrocinar a locomoção de pessoas idosas de suas residências até a ACIC;
- c) Divulgar o trabalho realizado pela ACIC através de folder em mala direta junto às Clínicas oftalmológicas, hospitais e centros de atendimentos a pessoas com deficiência visual, com o objetivo de garantir o encaminhamento à Instituição. Sugere-se incluir neste folder informações sobre cuidados com os olhos objetivando a prevenção contra a deficiência visual;
- d) Promover uma rede de apoio entre a ACIC, a prefeituras de Florianópolis e de outras cidades de Santa Catarina e Organização Não Governamental, com o intuito de contactar grupos de convivência e centro de atendimentos a idosos para que sejam incluídos nestes grupos idosos com deficiência visual que tenham

interesse e precisem desenvolver atividades para o seu bem estar e convívio social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início deste trabalho, buscou-se apresentar uma percepção histórica sobre a pessoa com deficiência e o idoso e como estes eram tratados pela sociedade. Constatou-se que as pessoas com deficiência eram vistas como algo contrário à natureza, misterioso e eram submetidas a situações constrangedoras e vexatórias, estando desprovidas de qualquer proteção, de direitos e da sociedade. No século XVIII, a deficiência passou a ser vista como algo diferenciado da questão da pobreza e miséria, sendo que neste mesmo século surge o conceito de reabilitação proporcionando oportunidades de trabalho as pessoas com deficiência. Com a chegada do Iluminismo, a deficiência visual deixa de ser vista como mistério e passa a ser estudada. No Brasil, um fator importante para o atendimento educacional especializado foi a fundação em 1854, do primeiro educandário para cegos da América Latina, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atualmente conhecido como Instituto Benjamin Constant.(Bruno 1999).

A trajetória histórica do idoso, também, está marcada pelas diferentes formas como ele foi conhecido e reconhecido.Em algumas sociedades os idosos tinham uma participação com destaque e, em outras, sua presença era desvalorizada. A sociedade Inca não abandonava seus velhos, integravam-nos nos grupos e os mantinham ocupados com atividades. No entanto na Grécia Clássica uma civilização que valorizava a beleza e a força, relegavam os velhos a um lugar subalterno. Nos tempos atuais, há uma nova percepção sobre o envelhecimento, este é visto como uma fase da vida que constitui experiência e sabedoria.

Tendo em vista o objeto de estudo deste trabalho, na seqüência abordou-se as políticas de atendimento ao idoso e as políticas de atendimento à pessoa com deficiência bem como a interface entre estas políticas. Esta interface foi constatada em âmbito federal na

LOAS, no seu artigo 2º, inciso v , e na lei federal 10.741, que dispõe sobre o estatuto do idoso, no seu artigo 15, inciso 4º, menciona que o idoso com deficiência terá atendimento especializado nos termos da lei , não deixando claro como será este atendimento. Em nível Estadual, em Santa Catarina, a conexão existe nas Leis nº 12.698/03 , Lei nº 8.295/91 e a Lei nº 8.220/91. No Município de Florianópolis, a interface acontece na Lei complementar nº 620, de 07/12/01.

A interface existente entre estas leis permite observar que estes sujeitos têm necessidades específicas e comuns e que as três esferas do poder ,municipal,estadual e federal, cabe um conjunto de responsabilidades no âmbito do planejamento, execução, financiamento e avaliação das políticas. Diante das necessidades dos idosos e pessoas com deficiência e da não garantia de muitos de seus direitos se faz necessário uma maior determinação política dos órgãos públicos que são responsáveis pela formulação das políticas públicas. Igualmente considera-se fundamental o engajamento dos idosos e das pessoas com deficiência, suas famílias e instituições participando juntos nos diversos conselhos de direitos existentes, nos fóruns existentes, solicitando audiências públicas, enfim exigindo dos governantes atos concretos que expressem seu compromisso na solução das dificuldades e problemas relacionados à situação dos idosos com deficiência.

Focalizou-se neste trabalho a ACIC, sua dinâmica institucional, CPRC, o atendimento prestado ao idoso com deficiência visual e a pesquisa realizada junto aos idosos.

Vale salientar que o Serviço Social exerce um papel de grande relevância junto aos seus associados, articulando com outras áreas da Instituição e instâncias ligadas às pessoas com deficiência, construindo ações que visem a integração da família e do associado no

processo de reabilitação realizando um trabalho compatível com a realidade presente na vida da pessoa com deficiência visual.

A pesquisa realizada junto aos idosos teve como objetivo levantar os motivos que levam os idosos a não iniciarem a sua reabilitação ACIC, bem como interromperem o atendimento realizado.

Houve a dificuldade de contatar alguns dos entrevistados devido à falta de dados completos nos prontuários e pelo fato de alguns idosos já terem falecido. A análise da pesquisa demonstra a necessidade de modificações no atendimento aos idosos na Instituição e permitiu encaminhar algumas propostas, que se implementadas contribuirão para que também este segmento tenha oportunidade de usufruir de uma maior qualidade de vida e reconhecimento como cidadão de direito.

Reitera-se a necessidade do envolvimento das esferas federal, estadual, e municipal, organizações beneficentes de assistência social, organizações não governamental e entidades privadas viabilizarem programas, recursos financeiros e o desenvolvimento de recursos humanos necessários para que os idosos tenham tratamento igualitário combatendo todas as formas de discriminação, estimulando a sua participação social, familiar e política, demonstrando reconhecimento ao idoso pela contribuição social econômica e cultural à sociedade, através da garantia de sua dignidade, bem estar e o direito à vida.

Uma vez que esta é uma primeira pesquisa que tem como objeto de estudo o idoso com deficiência visual, na ACIC, e considerando a falta de registro bibliográfico em relação a esta temática para se fazer uma análise mais profunda, sugere-se que a situação do idoso com deficiência visual seja objeto de outras pesquisas.

Finalmente, agradeço aos idosos que participaram da pesquisa e espero que a realização deste trabalho contribua para a implementação do atendimento ao idoso na ACIC, sua qualidade de vida e bem estar.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC). **Estatuto**. Florianópolis: ACIC, 2004.

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC). **Dinâmica de Atendimento**. Florianópolis: ACIC, 2004.

ALBUQUERQUE, Edda Sá de. **Meu filho cego**. São Paulo: Cupolo, 1969

BEAUVIOR, Simone de. **A velhice**. 3. ed. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEVILACQUA, Viviane. Retratos do entardecer. *Diário Catarinense*, Florianópolis, 6 de junho de 2003, p.31

BRASIL. Lei Federal nº 10741 de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2003.

BRASIL. Lei Estadual nº 11436 de junho de 2000. Dispõe sobre a política Municipal do idoso. Brasília: Senado Federal, 2003.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre a Política Nacional para a pessoa Portadora de deficiência. Brasília: Senado Federal, 1989.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 1993.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do idoso e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 1994.

BREDEMEIER, Sonia Mercedes Lenhard. O conselho do idoso como espaço público. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 75, ano XXIV, 2003.

BRUNO, Marta Regina Pastor. Cidadania não tem idade. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 75, ano XXIV, 2003.

BRUNO, Marilda Moraes Garcia. **O significado da deficiência visual na vida cotidiana**. 1999. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS, 1999.

CANCELLI, Adriana F. **Portadores de deficiência física e mercado de trabalho: uma pesquisa em empresas catarinense**. 1999. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós- Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

CARMO, Apolônio A. **Deficiência física: a sociedade brasileira cria, “recupera” e discrimina**. 2. ed. Brasília: MEC/Secretária de desportos, 1994. 170 p.

CARSRTEN, Maria A. C. **A Organização do trabalho voluntário na Associação Catarinense para Integração do Cego - ACIC e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE: um estudo comparativo**. 2002. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA (CONEDE). Disponível em: <www.ssp.sc.gov.br/sjc/regimento>. Acesso em: 15 maio 2005.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA (CONADE). Disponível em: <www.mj.gov.br/conade/conade2.htm>. Disponível em: 15 maio 2005.

COUVRE, Maria de Lourdes Manzini. **O que é cidadania**. São Paulo: Brasiliense, 2002.

DEBERT, Guita G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: **A velhice ou terceira idade?** estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

Diário Catarinense

FÁVERO, Eugênia A. G. **Direitos das pessoas com deficiência: garantia de igualdade na diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

FLORIANÓPOLIS. Lei Municipal nº 5371 de setembro de 1998. Dispõe sobre a política Municipal do idoso e cria o Conselho municipal do Idoso. Florianópolis, Câmara dos Vereadores, 1998.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GOLDMAN, Sara Nigri. Velhice e direitos Sociais. In: **Envelhecer com cidadania quem sabe um dia?** Rio de Janeiro: CBCISS/ANG, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

INSTITUTO BENJAMIM CONSTANT. Disponível em: <<http://www.bcenet.org.br>>. Acesso em: 07 maio 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População residente por faixa etária segundo município e federação. Disponível em : <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 13 mar. 2005.

KAISER , Dalva Maria. **Conselho municipal do idoso: potencialidades e limites na gestão de defesa dos direitos do idoso**. 2003. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MAFRA, Monik. Paper Fundação Catarinense de Educação Especial. Florianópolis, 2003.

MATOS, Simone Rocha. Educação, cidadania e exclusão à luz da educação especial: retrato da teoria e da vivência. **Benjamim Constant**, Rio de Janeiro, ano 9, n. 26, p. 12, 2003.

LIMONAD, Max. Direitos da pessoa portadora de deficiência São Paulo, SP. **Advocacia Pública e Sociedade**, ano I, 1997.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/programas>>. Acesso em: 15 maio 2005.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA. Disponível em: <<http://www.mp.sc.gov.br/legisla/estleidec/lei-estadual>>. Acesso em: 07 maio 2005.

MINOIS, Georges. **História da velhice no ocidente**: da antiguidade ao renascimento. [S. l.]: Teorema, 1999.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas, SP: Aline, 2001.

OMS calcula que 10% dos idosos são maltratados. *Diário Catarinense*, Florianópolis, 19 de junho de 2005.

PAZ, Serafim Fortes. *Espelho... Espelho Meu!* Ou das imagens que povoam o imaginário social sobre a velhice e o idoso. In: **Envelhecer com cidadania quem sabe um dia?** Rio de Janeiro: CBCISS/ANG, 2000.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: **A velhice ou terceira idade?** estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades humanas:** subsídios á crítica dos mínimos sociais. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SANT'ANNA, Mara Rúbia. **O velho no espelho:** um cidadão que envelheceu. Florianópolis: ed. UFSC, 2000.

SANTA CATARINA. A nova constituição de Santa Catarina. Florianópolis: Assembléia Legislativa, 1989.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão, construindo uma sociedade para todos.** Rio de Janeiro: [s. n.], 1997.

SILVA, Otto M. **A epopéia ignorada:** a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: Cedas, 1987.

SIMSOM, Olga Rodrigues de Moraes Von; NÉRI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire. **Múltiplas faces da velhice no Brasil.** São Paulo: Alínea, 2003.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira; FALCÃO, Maria do Carmo. **Lba identidade e efetividade das ações no enfrentamento da pobreza brasileira.** São Paulo: Educ, 1989.

TENÓRIO, Fernando G. (Org.). **Gestão de ONGs:** principais funções gerenciais. Rio de Janeiro: FGV, 1997.

TRIBESS, Gerdfried. **Histórico da escrita para a leitura tátil**: a fundação da ACIC em Florianópolis. 2004. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel e Licenciatura em História) Departamento de História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

VERAS, Renato. A longevidade da população. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 75, ano XXIV, 2003.

VIEIRA, Dirce Fátima. A velhice nos tempos atuais. São Paulo, abril. 2005. Disponível em: <http://www.revistapsicologia.com.br/materias/abordagens/m-abordagens-velhice.htm>. Acesso em 05 maio de 2005

VYGOSTSKI, Levi. A. **Criança cega**. São Paulo: Avana, 1997.

ZANINI, Marcelo. **Os direitos das pessoas portadoras de deficiência visual e desafios de sua conquista**. 2004. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) –Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

ANEXOS

ANEXO A

ESTATUTO DA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA INTEGRAÇÃO DO CEGO - ACIC

CAPÍTULO I

DAS FINALIDADES

Art. 1º: A Associação Catarinense para Integração do Cego - ACIC, É uma entidade de cegos, para cegos, fundada em 18 de junho de 1977, na cidade de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, onde tem sede e foro, tendo como endereço a Rodovia Virgílio Várzea, 1300, bairro Saco Grande, atuando como uma sociedade civil, sem fins econômicos, de âmbito estadual e que tem por finalidade incluir na sociedade os deficientes da visão (cegos e baixa visão) de ambos os sexos e de todas as idades, sem quaisquer distinções. Se regerá pelo presente e pela legislação específica;

§1º Aplica integralmente suas rendas, recursos e eventual resultado operacional na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais no território nacional.

§2º Não remunera, nem concede vantagens ou benefícios por qualquer forma ou título, a seus diretores, conselheiros, associados instituidores, benfeitores ou equivalentes.

§3º Não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto.

Art. 2º: Para este estatuto são considerados os seguintes conceitos:

- a) Cegueira, a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- b) Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 a 0,05 no melhor olho e com a melhor correção óptica, a situação na qual a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60° , ou a ocorrência simultânea de qualquer uma das condições anteriores

Art. 3º: Para cumprir seus objetivos, a ACIC deverá:

- a) Dar subsídios aos deficientes da visão, promovendo a sua inclusão, através de atividades profissionais, culturais, recreativas e previdenciárias, assim como conscientizá-los das suas possibilidades, limitações, direitos e deveres;
- b) Estimular-lhes o exercício de atividades lucrativas, promover a sua colocação profissional e favorecer-lhes condições de competir no mercado de trabalho, de modo a que possam manter-se com recursos próprios;
- c) Assistir-lhes aos dependentes, em especial a infância e particularmente na prevenção da cegueira;

- d) Promover campanha de esclarecimento público quanto às suas possibilidades de trabalho e de servir, combater preconceitos que possam levar à sua segregação e lutar para que, neste sentido, sejam adotadas providências legais ou de outra natureza;
- e) Manter intercâmbio com entidades congêneres do Brasil e do exterior, bem como colaborar com entidades públicas ou privadas que visem idênticos objetivos;
- f) Organizar ou estimular e/ou implantar Imprensa Braille, Biblioteca Braille Especializada, e um Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência – CRPC;
- g) Adotar quaisquer outras iniciativas que visem à consecução dos propósitos enunciados nesse ou no artigo anterior;
- h) Implantar ou executar cursos de capacitação a nível de especialização, mestrado e doutorado para profissionais na área da deficiência visual;
- i) Promover cursos de capacitação para a formação de dirigentes.

CAPÍTULO II

DOS ASSOCIADOS

Art. 4º: O quadro social da ACIC constituir-se-á de pessoas físicas, jurídicas, as quais, em nenhuma hipótese, responderão pelas obrigações que a sociedade assumir.

Art. 5º: São considerados associados todos aqueles que, sem impedimentos legais, forem admitidos como tais, mediante o preenchimento do formulário, manifestando por escrito, através de carta o desejo de associar-se a ACIC e que sejam aprovados pela Diretoria da associação, e mantenham em dia as suas contribuições mensais, aqueles que se obrigam a tal, estipuladas pela Assembléia Geral e fiel obediência a este estatuto e às deliberações da sociedade.

Parágrafo Único : Qualquer associado poderá Desvincular-se (demitir-se) da ACIC mediante apresentação de carta para a Diretoria, manifestando o seu desejo de desligar-se da entidade.

Art. 6º: Haverá seis categorias de associados, a saber: fundadores, efetivos, assistidos, cooperadores, beneméritos e honorários.

- a) São associados fundadores os que assinaram a ata de fundação da ACIC;
- b) São associados efetivos os deficientes da visão que se filiaram a ACIC para cooperar nos trabalhos da entidade e usufruir dos serviços que ela proporciona;
- c) São associados assistidos os deficientes da visão em qualquer idade que se filiam a ACIC para usufruir dos serviços que ela proporciona sem direito a votar e ser votado;
- d) São associados cooperadores as pessoas físicas ou jurídicas, que desejarem colaborar para a manutenção e desenvolvimento das atividades da ACIC;

- e) São associados beneméritos as pessoas pertencentes às categorias de associados previstas nos itens a, b, d e f e que tenham prestado relevantes serviços a ACIC ou à causa dos deficientes da visão;
- f) São associados honorários as pessoas não pertencentes ao quadro da ACIC e que tenham prestado os mesmos serviços mencionados no artigo anterior.

Parágrafo Único Às distinções previstas neste e no artigo anterior serão concedidas por iniciativa de qualquer dos órgãos de administração da ACIC e mediante aprovação da Assembléia Geral.

Art. 7º: Serão considerados associados em gozo de seus direitos sociais, civis e políticos todos aqueles que não estejam cumprindo punição, nem estejam sendo julgados por qualquer ato de indisciplina ou afronta às normas e nem estejam em atraso com suas mensalidades, exceto os associados assistidos, beneméritos e os honorários, com tempo superior há 60 (sessenta) dias.

Art. 8º: São deveres dos associados fundadores, efetivos e cooperadores:

- a) Trabalhar em favor dos objetivos visados pela ACIC;
- b) Satisfazer pontualmente o pagamento da contribuição financeira a que se tenham obrigado, bem como cumprir outros compromissos assumidos para com a entidade;
- c) Respeitar e cumprir o presente estatuto, assim como as normas e diretrizes reguladoras das atividades sociais (Regimento Interno).

Art. 9º: São direitos dos associados de quaisquer categorias, exceto a dos assistidos, de votar e ser votado para compor órgãos de administração.

Art. 10º: Terão direito a voto na assembléia, para votarem e serem votados os associados das categorias: fundadores, efetivos e cooperadores, e exercer cargos em órgãos diretivos, aqueles que estejam em pleno gozo de seus direitos sociais, civis e políticos.

Art. 11º: O associado que infringir o presente estatuto ou, por suas atividades, trazer para a ACIC riscos de desprestígio ou descrédito, será punido com advertência, suspensão ou exclusão do quadro social.

§1º - As penalidades previstas neste artigo serão aplicadas pela Diretoria.

§2º - O associado infrator, deverá interpor junto à Diretoria pedido de reconsideração da punição a ele imputada, apresentando para isso, defesa bem fundamentada e provas que atestam sua inocência.

§3º - Em caso de indeferimento do pedido de reconsideração, o recorrente, poderá interpor recurso de Apelação à Assembléia Geral.

CAPÍTULO III

DOS ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO, SUA ESTRUTURA E COMPETÊNCIA

Art. 12º: São órgãos de administração da ACIC: a Assembléia Geral, o Conselho Fiscal, o Conselho Consultivo, a Diretoria e os Departamentos ou Serviços.

Art. 13º: Somente os associados civilmente capazes e em pleno gozo de seus direitos sociais, civis e políticos, podem exercer cargos nos órgãos diretivos.

CAPÍTULO IV

DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 14º: A Assembléia Geral é o órgão máximo da ACIC e se constitui pela reunião dos associados fundadores, efetivos e cooperadores no pleno gozo de seus direitos sociais, civis e políticos e será presidida pelo Presidente da Assembléia Geral, escolhido entre os associados presentes, convidando-se qualquer um destes para secretariar os trabalhos.

Art. 15º: Cabe à Assembléia Geral:

- a) Eleger o Presidente e o vice-presidente da ACIC;
- b) Eleger e dar posse aos Membros do Conselho Fiscal e da Diretoria;
- c) Homologar de acordo com o artigo 26, a investidura ou dispensa dos diretores eleitos pela Assembléia Geral;
- d) Apreciar, em segunda e última instância, por Iniciativa da Diretoria ou da metade mais um dos associados, constando desse número 2/3 dos associados legalmente cadastrados, associados efetivos e/ou fundadores, quaisquer decisões adotadas pelos demais Órgãos da administração e infringentes das normas estatutárias ou lesivas aos interesses sociais, assegurado ao recorrido, amplo direito de defesa;
- e) Apreciar, em grau de recurso, a matéria de que trata o capítulo do Art. 11;
- f) Aprovar reformas estatutárias, por proposta da Diretoria ou da metade mais um dos associados, constando desse número 2/3 dos associados efetivos, fundadores ou cooperadores no pleno gozo de seus direitos sociais, civis e políticos, ouvido, neste caso, o parecer da Diretoria;
- g) Deliberar sobre proposta de dissolução da sociedade, indicando, se for o caso, destino a ser dado ao patrimônio social, observando o disposto no Art. 47 deste Estatuto;
- h) Autorizar a alienação ou hipoteca de bens móveis, imóveis e semoventes da sociedade, mediante proposta da Diretoria;
- i) Dirimir dúvidas quanto à interpretação e aplicação de disposições estatutárias e resolver os casos omissos;
- j) Ter a iniciativa de proposta ou sobre esta emitir parecer relativamente;

- k) Examinar, na segunda quinzena do mês de março de cada ano, o relatório da Diretoria, e o parecer do Conselho Fiscal sobre as demonstrações contábeis relativas ao exercício anterior, votando em última instância para sua aprovação;
- l) Aplicar as penalidades previstas no Art. 11;
- m) Definir e revisar os valores das mensalidades e anuidades que deverão ser pagas pelos associados da entidade, exceto os associados previstos no Art. 7º;
- n) Aprovar o orçamento anual até o último dia do mês de novembro do ano do exercício anterior.

Parágrafo Único: Para Destituir Administradores, Alterar o Estatuto e Dissolver a Associação, é exigido o voto concorde de dois terços (2/3) dos presentes à Assembléia Geral especialmente convocada para este fim, não podendo ela deliberar, em primeira convocação, sem a maioria dos associados, ou menos de um terço (1/3) nas convocações seguintes.

Art. 16º: A Assembléia Geral reunir-se-á:

- a) Anualmente, para exame das demonstrações contábeis e de quatro em quatro anos, na primeira quinzena de dezembro, para eleger a Diretoria e o Conselho Fiscal;
- b) Extraordinariamente, sempre que regularmente convocada para fins específicos.

Art. 17º: As reuniões da Assembléia Geral serão convocadas:

- a) Quando Ordinárias e mediante edital divulgado com antecedência mínima de 8 (oito) dias em braille, tinta, ampliado e afixado em local de fácil acesso e na sede da ACIC, dispensada a publicação deste na Imprensa;
- b) Quando Extraordinárias, por Iniciativa do Conselho Fiscal, da Diretoria ou da metade mais um dos associados cadastrados, constando desse número 2/3 dos associados fundadores, efetivos e cooperadores, observadas, quanto ao mais, as condições estabelecidas no item anterior.

Art. 18º: A Assembléia Geral reunir-se-á em primeira convocação com metade, mais um de seus membros e em segunda convocação, meia hora mais tarde, com qualquer número, salvo nos casos previstos neste Estatuto.

Art. 19º: As deliberações, tomadas pela maioria dos votos dos membros presentes, versarão sobre assunto a constar do edital de convocação.

Art. 20º: Os membros dos órgãos de administração não poderão votar, em grau de recurso, matéria que diga respeito a atos da sua competência ou dos Órgãos que integram.

Art. 21º: As votações serão, nominais, salvo quando outro modo decidir a Assembléia.

CAPÍTULO V

DOS DEPARTAMENTOS

Art. 22º: A estrutura da ACIC será composta por 8 Departamentos, a saber: Departamento de Secretaria, Departamento de Finanças, Departamento de Atendimento Especializado, Departamento de Administração, Departamento de Eventos Sociais, Departamento de Assistência Social, Departamento de Desportos e Departamento de Cultura.

Art. 23º: Cada Departamento será dirigido por um Diretor, eleito conforme o disposto no artigo 26, cujas funções serão vinculadas ao seu respectivo cargo (artigo 31).

CAPÍTULO VI

DA DIRETORIA

Art. 24º: A Diretoria da ACIC será composta por um Presidente e um vice-presidente, dois Diretores Secretários Titular e Suplente, dois Diretores Financeiros Titular e Suplente, um Diretor Técnico, um Diretor Administrativo, um Diretor de Assistência Social, um Diretor de Eventos Sociais, um Diretor de Desportos e um Diretor de Cultura.

Art. 25º: Os cargos de Presidente e vice-presidente são privativos de pessoas deficientes da visão, conforme o disposto no Art. 2º.

Art. 26º: O Presidente, Vice-Presidente e diretores da ACIC serão eleitos por votação de cargo a cargo ou por chapa devidamente registrada no prazo de 15 dias antes da eleição na Secretaria da ACIC, devendo ser homologados pela Assembléia Geral.

Art. 27º: As deliberações administrativas da ACIC serão tomadas pelo seu Presidente, em comum acordo com o Diretor Administrativo, devendo na ocasião oportuna, dar ciência à Diretoria.

Parágrafo Único - As deliberações da Diretoria serão tomadas em votações nominais, salvo opção da maioria dos presentes por outra modalidade.

Art. 28º: Cabe ao Presidente:

- a) Representar a sociedade isoladamente, ativa e passivamente, em juízo e fora dele;
- b) Assinar, com o Diretor Financeiro, os cheques ou outros documentos de obrigação financeira;
- c) Presidir as reuniões da Diretoria;
- d) Superintender as atividades dos órgãos executivos da ACIC;

- e) Autorizar despesas;
- f) Encaminhar à Assembléia Geral o relatório anual das atividades da ACIC e respectiva prestação de contas;
- g) Admitir e demitir funcionários da entidade;
- h) Sempre que o Presidente se afastar do Estado ou do País, dará posse ao vice-presidente.

Parágrafo Único: Qualquer funcionário poderá requerer sua demissão de seu cargo mediante aviso prévio a Presidência, por meio de requerimento protocolado na secretaria.

Art. 29º: Cabe ao vice-presidente:

- a) Substituir o Presidente nas suas faltas e Impedimentos e sucedê-lo no caso de vaga, observando o disposto no Art. 50;
- b) Executar quaisquer tarefas ou atribuições que lhe sejam confiadas.

Art. 30º: O mandato do Presidente, Vice-Presidente e Diretoria da ACIC é de 4 (quatro) anos.

Art. 31º: São atribuições dos Diretores da ACIC:

1. Diretor Secretário:

- a) Dirigir e finalizar os serviços de secretaria;
- b) Redigir as atas e as correspondências, que assinará;
- c) Ter sob guarda e responsabilidade todos os documentos e correspondências de seu departamento;
- d) Encarregar-se do controle e registro dos associados de todas as categorias e expedição das carteiras de associados efetivos;
- e) Elaborar o Relatório anual das atividades e respectiva prestação de contas da Diretoria em conjunto com a Presidência;
- f) Prestar informações à Diretoria ou a Assembléia Geral quando solicitadas, sobre as atividades de secretaria;

Parágrafo Único - O Secretário Suplente substitui o Titular em suas ausências e ocasiões necessárias.

2. Diretor Financeiro:

- a) Assinar, juntamente com o Presidente, os cheques ou outros documentos de obrigação financeira;
- b) Ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação contábil da entidade;
- c) Elaborar balanço anual e balancetes trimestrais;
- d) Elaborar o orçamento anual da entidade, em comum acordo com a Diretoria Administrativa;
- e) Acompanhar todos os assuntos e procedimentos relativos aos interesses econômicos-financeiros e patrimoniais da ACIC;
- f) Encarregar-se da contabilidade da entidade;

- g) Encaminhar relatório, balanços patrimoniais, para apreciação do Conselho Consultivo;
 - h) Prestar informações, quando solicitadas à Diretoria ou ao Assembléia Geral, sobre a situação financeira da entidade;
- Parágrafo Único - O Diretor Financeiro Suplente substitui o Titular em suas ausências e ocasiões necessárias.

3. Diretor Técnico:

- a) Dirigir e coordenar a equipe técnica;
- b) Coordenar os serviços executados e os programas de atendimento especializado, desenvolvidos no CRPC, com o objetivo de promover a reabilitação e a profissionalização da pessoa cega e de baixa visão;
- c) Implantar os serviços de atendimento ao surdo-cego, atendimento de crianças cegas ou de baixa visão de 7 a 14 anos e atendimento educacional;
- d) Ter sob sua guarda e responsabilidade, toda a documentação técnica e prontuários dos atendimentos do CRPC;
- e) Representar a entidade quando se referir a assuntos técnicos;
- f) Elaborar o plano de atividades do CRPC para o ano letivo;
- g) Apresentar relatórios anuais das atividades desenvolvidas até dezembro de cada ano;
- h) Emitir parecer sobre admissão ou demissão de técnicos e professores especializados.
- i) Mobilizar recursos técnicos e humanos, necessários ao desempenho das atividades técnicas e ao desenvolvimento de programas de atendimento especializado;
- j) Promover contatos visando à celebração de convênios com entidades públicas ou privadas, interessadas nos objetivos constantes dos itens anteriores, encaminhando o assunto à apreciação da Diretoria;
- k) Prestar Informações à Diretoria ou a Assembléia Geral quando solicitadas, sobre as atividades desenvolvidas no CRPC;

4. Diretor Administrativo:

- a) Zelar e controlar o patrimônio da Entidade;
- b) Encarregar-se da aquisição de material de consumo e equipamentos para os diferentes serviços da entidade;
- c) Promover ações para a obtenção de recursos financeiros para a entidade;
- d) Encarregar-se do controle do almoxarifado;
- e) Ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação administrativa, encarregar-se das prestações de contas das despesas realizadas, enviando relatório trimestral à Presidência e à Diretoria Financeira;
- f) Solicitar, com a devida antecedência, à Presidência e à Diretoria Financeira, recursos financeiros para efetuar o pagamento das despesas programadas;
- g) Elaborar um orçamento anual com previsão de despesas para a manutenção dos serviços da entidade;
- h) Ter sob sua guarda o controle de horário, entradas e saídas dos funcionários e técnicos;

- i) Controlar o pagamento das mensalidades das diferentes categorias de associados juntamente com a Secretaria, bem como outras participações financeiras;
- j) Emitir parecer sobre admissão ou demissão de funcionários administrativos;
- k) Executar ações administrativas pertinentes que visem o bom funcionamento da entidade;
- l) Executar ações para divulgação do Centro de Produção Braille e prestação de serviços à clientela;
- m) Prestar informações à Diretoria ou a Assembléia Geral, quando solicitadas, sobre as atividades administrativas desenvolvidas;

5. Diretor de Eventos Sociais:

- a) Elaborar um calendário de eventos da entidade;
- b) Coordenar as atividades sociais da entidade: festividades, comemorações, etc;
- c) Representar a entidade em eventos sociais;
- d) Promover eventos que visem angariar recursos para a entidade;
- e) Elaborar um relatório anual das atividades desenvolvidas, até dezembro de cada ano;
- f) Manter sob sua responsabilidade documentos referentes ao seu departamento;
- g) Prestar informações à Diretoria ou a Assembléia Geral, quando solicitadas, sobre as atividades sociais desenvolvidas;

6. Diretor de Assistência Social:

- a) Prestar serviços sociais orientando associados e familiares sobre direitos e deveres, serviços e recursos sociais em conjunto com a Assessoria Jurídica;
- b) Planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas;
- c) Articular-se com órgãos assistenciais e previdenciários, públicos e privados, objetivando a extensão dos seus benefícios aos associados;
- d) Promover ações que possibilitem a maior participação dos associados nas atividades da ACIC;
- e) Manter registro de toda documentação referente à previdência e assistência social, bem como de seu departamento;
- f) Encaminhar relatório para apreciação, sempre que solicitado;
- g) Trabalhar em parceria com outras Diretorias da ACIC, bem como acompanhar o trabalho realizado pelo CRPC auxiliando no desenvolvimento deste;
- h) Prestar Informações à Diretoria ou a assembléia Geral quando solicitadas, sobre as atividades de assistência social desenvolvidas;

7. Diretor de Desportos:

- a) Elaborar o calendário de eventos esportivos que a entidade participará ou a ser promovido por esta, juntamente com a Diretoria de Eventos Sociais;

- b) Manter registro dos atletas participantes nas diversas modalidades desportivas, bem como uma sala de troféus;
- c) Coordenar as atividades desportivas programadas pelo departamento de desportos;
- d) Promover ações que visem arrecadar recursos para o departamento, juntamente com a Diretoria de Eventos Sociais;
- e) Zelar pela conservação de todo o material desportivo;
- f) Solicitar, previamente ao Diretor Administrativo, a reposição ou aquisição de materiais desportivos ou equipamentos necessários;
- g) Elaborar um relatório anual de atividades, até dezembro de cada ano;
- h) Prestar informações à Diretoria ou a Assembléia Geral, quando solicitadas, sobre as atividades desportivas desenvolvidas;

8. Diretor de Cultura:

- a) Promover eventos culturais visando o aproveitamento do potencial artístico dos associados;
- b) Promover e motivar a utilização da Biblioteca, bem como o hábito da leitura;
- c) Promover ações que visem arrecadar recursos para o departamento, compra de instrumentos musicais, em conjunto com a Diretoria de Eventos Sociais;
- d) Elaborar o calendário anual dos eventos culturais a serem desenvolvidos pela entidade;
- e) Elaborar e difundir um boletim informativo trimestral em Braille e em tinta, sobre as atividades desenvolvidas pela ACIC, em conjunto com a Assessoria de Comunicação;
- f) Prestar informações à Diretoria ou a assembléia Geral quando solicitadas, sobre as atividades desenvolvidas no seu departamento;

CAPÍTULO VII

DO CONSELHO FISCAL

Art. 32º: O Conselho Fiscal é órgão de fiscalização das atividades econômico-financeiras da ACIC e compõe-se de seis membros dos quais três serão titulares e três suplentes.

Art. 33º: O Conselho Fiscal terá mandato de 4 (quatro) anos, sendo eleito e empossado juntamente com a Diretoria.

Art. 34º: Dentro de três dias a contar da data de posse, o Conselho Fiscal, reunido por convocação e sob a Presidência do mais idoso dos seus membros, elegerá um Presidente e um Secretário.

Art. 35º: Compete ao Conselho Fiscal:

- a) Emitir parecer sobre as demonstrações contábeis de responsabilidade da Diretoria;
- b) Examinar, trimestralmente, os livros contábeis, documentos e balancetes;

c) Denunciar à Assembléia Geral, erros, fraudes ou crimes verificados contra o patrimônio da entidade.

Art. 36º: O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente para apreciar as demonstrações contábeis e extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu Presidente ou por iniciativa da Diretoria ou da Assembléia Geral.

CAPÍTULO VIII

DO CONSELHO CONSULTIVO

Art. 37º: O Conselho Consultivo será constituído por 8 titulares e 8 suplentes pertencentes à Diretoria e membros associados especialmente convidados, homologados pela Assembléia Geral.

Parágrafo Único: O Conselho Consultivo reunir-se-á com metade mais um de seus membros convocados pela Diretoria sempre que houver um assunto relevante.

Art. 38º: O Conselho Consultivo tem como objetivos:

- a) Assessorar, orientar e acompanhar os trabalhos da Diretoria;
- b) Promover ações que visem alavancar recursos junto a órgãos públicos e privados.

CAPÍTULO IX

DAS ASSESSORIAS

Art. 39º: A ACIC terá dentro de sua estrutura duas assessorias (Assessoria de Comunicação e Assessoria Jurídica), que serão vinculadas à Presidência, e que serão preferencialmente ocupadas por pessoas cegas ou de baixa visão.

Parágrafo Único - Os assessores serão indicados pela Diretoria.

Art. 40º: Compete às assessorias:

1. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

- a) Divulgar a entidade em todos os órgãos da imprensa municipal, estadual, nacional e internacional;
- b) Redigir material de divulgação e notas oficiais que serão enviadas para a imprensa;
- c) Atender a demanda da imprensa, quando esta solicitar entrevistas, o responsável deverá indicar a pessoa para concedê-las, bem como acompanhar todo o processo de produção/realização da mesma;
- d) Fazer a clipagem dos assuntos divulgados na imprensa sobre a entidade;

- e) Estar à disposição da Diretoria e dos associados para troca de idéias em relação a pautas que serão sugeridas para a imprensa;
- f) Elaborar um relatório anual de atividades até dezembro de cada ano;
- g) Participar da elaboração do informativo da ACIC;
- h) Comunicar a assessoria jurídica sobre situações de publicações nocivas para a entidade para que esta encaminhe as devidas providências;
- i) Promover campanhas de conscientização e esclarecimento sobre a deficiência da visão junto aos órgãos de Imprensa.

2. ASSESSORIA JURÍDICA

- a) Ter sob sua guarda e responsabilidade todos os processos judiciais e extrajudiciais onde a ACIC é parte, bem como toda a documentação legal da entidade;
- b) Representar a ACIC em todo e qualquer litígio na qual for parte;
- c) Prestar, quando designado, assistência jurídica para todos os associados;
- d) Prestar auxílio aos órgãos e departamentos no que tange a matérias de ordem legal;
- e) Emitir parecer jurídico de atos praticados pelos órgãos e departamentos, bem como penalidades aplicadas aos associados pela Assembléia Geral;
- f) Elaborar e redigir estatutos, regulamentos, normas e outros documentos de ordem jurídica;
- g) Auxiliar o Conselho Fiscal, quando solicitado por este, na fiscalização das finanças da entidade;
- h) Prestar contas à Diretoria dos processos em andamento, bem como das despesas judiciais cabíveis;
- i) Fiscalizar o cumprimento às leis pertinentes a pessoa portadora de deficiência existente em território nacional, em todos os órgãos jurisdicionais, governamentais e não governamentais;
- j) Atuar em conjunto com outros órgãos, articulando-se com o Ministério Público Federal e Estadual, OAB e organizações afins;
- k) Assessorar e fiscalizar todos os órgãos da ACIC (assembléias, reuniões);
- l) Tomar medidas legais que visem resguardar a ACIC em relação à sua imagem institucional, bem como a dos seus associados;
- m) Impetrar ações judiciais em favor da entidade e dos deficientes da visão, assegurando-lhes os direitos estabelecidos em leis de âmbito municipal, estadual e federal.

CAPÍTULO X

DO PATRIMÔNIO

Art. 41º: O patrimônio social será constituído dos bens imóveis, móveis e semoventes, bem como das contribuições dos seus associados, doações, subvenções, legados e semoventes.

Art. 42º: A alienação, hipoteca, penhor, venda ou troca de bens patrimoniais da associação somente poderá ser decidida por aprovação da maioria dos

associados legalmente cadastrados em pleno gozo dos seus direitos sociais, civis e políticos, devendo ser convocada uma assembléia geral extraordinária para tal fim.

CAPÍTULO XI

DO EXERCÍCIO SOCIAL

Art. 423º: O exercício social terá a duração de um ano, terminando em 31 de dezembro de cada ano;

Art. 44º: Ao fim de cada exercício social, a Diretoria Deverá elaborar, com base na escrituração contábil da associação as demonstrações contábeis.

CAPÍTULO XII

DA LIQUIDAÇÃO

Art. 445º: A associação poderá ser extinta por deliberação de 2/3 dos associados legalmente cadastrados e que estejam em pleno gozo dos seus direitos sociais, civis e políticos, em primeira convocação com maioria absoluta e nas demais convocações com **Quorum** de 1/3 ou menos dos presentes em Assembléia Geral Extraordinária convocada expressamente para este fim.

Art. 46º: A associação também poderá ser extinta por determinação legal.

Art. 47º: No caso de extinção, competirá à assembléia geral extraordinária estabelecer o modo de liquidação e nomear o liquidante e o Conselho Fiscal que devam funcionar durante o período da liquidação.

Art. 48º: Em caso de dissolução da sociedade, o seu patrimônio deverá ser entregue a Instituição congênere, que mantenha serviço de assistência e promoção dos deficientes da visão, registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

Parágrafo Único - Para satisfazer este artigo, será dado prioridade à Instituição que tenha sede em Santa Catarina, a critério da Assembléia Geral.

CAPÍTULO XIII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 49º: O estatuto desta associação não será reformável no tocante a administração, salvo se proposta e aprovada por 2/3 dos presentes em Assembléia Geral, convocada, expressamente para este fim.

Art. 50º: É vedada qualquer distribuição de lucros ou prêmios aos membros da administração da ACIC, os quais exercerão suas funções gratuitamente.

Art. 51º: Em caso de vacância do cargo de Presidente no curso da primeira metade do mandato, proceder-se-á a nova eleição, dentro de trinta dias. Se a vaga ocorrer na segunda metade do quadriênio, o Vice-presidente assumirá o cargo e completará o mandato.

Art. 52º: O presidente poderá designar um Diretor para substituir o vice-presidente ad referendum da Assembléia Geral que será convocada especialmente para sua homologação.

Art. 53º: Os atuais Presidente, Vice-presidente e os membros do Conselho Fiscal da ACIC cumprirão seus mandatos, após o qual serão eleitos novos Presidente, Vice-presidente e Conselheiros Fiscais com mandato de quatro anos.

Parágrafo Único: Será convocada para Março de 2005, uma Assembléia Geral Extraordinária com o objetivo de eleger os diretores para os departamentos criados, o qual exercerão seus cargos até a conclusão do mandato do atual presidente da entidade.

Art. 54º: A ACIC deverá promover o recadastramento para reformular e atualizar o seu quadro societário.

Parágrafo Único - O prazo para este recadastramento é de um ano a contar da publicação do presente estatuto, devendo este ser atualizado a cada três anos, ocasião que cada associado deverá conhecer seus deveres, conforme o disposto no Art. 8º deste Estatuto.

Art 55º: A Assembléia Geral, deverá aprovar o regimento interno da ACIC, proposto pela Diretoria, tendo para tal fim, o prazo de um ano a contar da data de publicação do presente Estatuto.

Art. 56º: Fica eleito o Foro desta comarca para qualquer ação fundada neste estatuto.

ANEXO B

Questionário

Identificação

Nome: _____

Idade: _____

Estado Civil: _____

Causa da Cegueira ou Baixa Visão _____

Ano em que ficou cego ou baixa visão _____

1 - Fez avaliação na ACIC ?

Sim ()

Não ()

Data : _____

2 - Quando esteve na ACIC , completou sua reabilitação e profissionalização?

Sim()

Não()

Caso a resposta seja afirmativa , Você ficou satisfeito com o atendimento?

Caso a resposta seja negativa ,quais os motivos que o impediram de concluir a sua reabilitação e profissionalização?

3 - Que atividade ocupacional e/ou profissional desenvolve hoje?

4 - Acha necessário desenvolver alguma atividade na ACIC ?

Sim()

Não()

Caso a resposta seja afirmativa que tipo de atividade acha necessário desenvolver?

Caso a resposta seja negativa , qual o motivo o (a) impede ?
